

年 月 日

一般財団法人年金住宅福祉協会 御中

償 還 表 再 発 行 依 頼 書

住 所 _____

電話番号 _____

フリガナ _____

実印

氏 名 _____
(お客様番号 _____)

償還表の再発行を依頼いたします。

以上

※ 1,000円の定額小為替をご同封ください。
(定額小為替は最寄りの郵便局でご購入ください。)