

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。)