

**折曲厳禁**

**加入者異動・変更届**

年 月 日

社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会会長 殿

下記のとおり、民間社会福祉事業職員〔退職共済・**互助会**〕において異動または加入者情報に変更があったので、届出ます。

↑ 該当制度に○をつけてください。

施設・団体番号	法人名	ハーミン福祉会		公印
9 7 9 0 2	施設・団体名	はーみんの里		
	所在地	兵庫県西宮市御茶家所町1-**		
	電話番号	0798-54-0***	担当者名	西川

**【異動・変更のあった加入者】**

加入者番号	加入者氏名			
9 1 9 1 9	鈴木 互朗			氏名変更の場合は旧姓で記入
異動・変更内容 (該当事項に"レ"をつけてください)	1 法人間異動 <input checked="" type="checkbox"/>	2 法人内配置換 <input type="checkbox"/>	3 氏名変更 <input type="checkbox"/>	4 掛金中断・復活 <input type="checkbox"/>
共済のみ記入	新施設での職種コード		新施設での本俸月額	円

**1・2 【法人間異動・法人内配置換】**

旧施設の施設・団体番号	旧事業主または施設・団体名	公印
旧法人・施設等の最終在籍日	新法人・施設等への異動日・会員登録日	備考
年 月 日	年 月 日	
	2 0 1 2 0 3 0 1	

**3 【氏名変更】**

新姓	フリガナ		フリガナ	
	姓		名	

**退職共済加入者のみ記入**

**【掛金中断・復活】**

掛金の中断開始	年 月	中断理由	
掛金の復活開始	年 月	復活理由	復活時本俸月額

個人情報の取り扱いに関する注意事項:

加入者に係る個人情報は、退職共済・互助会業務およびこれに付帯する業務の範囲内で利用されます。