

# 届出事項変更届

年 月 日

(一財)とかち勤労者共済センター理事長 様

事業所番号		事業所名		
代表者名	㊞ 連絡先電話		☎ ( )	

下記の事項に変更がありましたのでお届けいたします。

<b>1 事業所に関する変更 (変更がある項目のみ記入してください。)</b>				
(フリガナ) 事業所名称		(フリガナ) 代表者氏名		
事業所所在地 (ビル・マンション名)	〒			
電話番号・FAX番号	☎ ( )	FAX番号	( )	
ご担当者名		会費振替口座の変更 (有の場合) 有・無		

<b>2 会員に関する変更 (会員氏名は必須です。変更がある項目のみ記入してください。)</b>					
会員氏名	(フリガナ)	会員番号	*婚姻により姓の変わった方は、給付金請求書のご提出により確認できますのでこの変更届は不要です。		
	変更前の姓 ( )	*婚姻以外の姓の変更の場合は左の欄に変更前の氏名をご記入ください。			
自宅住所 (ビル・マンション名)	〒				
電話番号・FAX番号	☎ ( )	FAX番号	( )		
登録家族の追加または削除 <small>*出生祝金を請求されました子の追加、及び弔慰金を請求されました配偶者、子、親の削除はこの変更届は不要です。</small>	↓○で囲む	(フリガナ) 氏 名	続柄	性別	生年月日
	追加・削除				大・昭・平 年 月 日
	追加・削除				大・昭・平 年 月 日
	追加・削除				大・昭・平 年 月 日
	追加・削除				大・昭・平 年 月 日
※登録家族 ○会員の配偶者 ○会員と同居している親(義父母を含む) ○会員と同一生計で扶養している子 (会員と同一生計で同居していても、兄弟姉妹、祖父母、孫は対象になりません)					