

公益財団法人川口市労働福祉サービスセンター
共 済 契 約 事 項 変 更 届 書

令和 年 月 日提出

(あて先) 理 事 長

下記のとおり、共済契約事項に変更がありましたので届け出ます。

(共済契約者)
所 在 地 _____
事 業 所 名 _____
代 表 者 名 _____ (印)
電 話 番 号 _____ () _____

※変更する会員・被共済者

会員(被共済者)番号								会 員 名 (被共済者名)	
------------	--	--	--	--	--	--	--	------------------	--

※変更する番号を○で囲み、必要事項をご記入ください。

変更項目		(新)変更後
1 会 員 名 (被共済者名)	カナ	
	漢字	

変更項目	(旧)変更前	(新)変更後
2 その他変更 または訂正		

- (ご注意) ○ 変更の届出は、企業加入会員にあってはその代表者が、個人加入会員にあってはその会員の方が、おこなってください。
○ 会員名(被共済者名)変更の場合は、新たな会員証を発行しますので、現在の(旧姓の)会員証をあわせてご提出ください。

(センター記入欄)

受 付 印

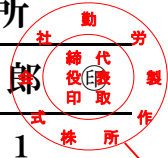
公益財団法人川口市勤労福祉サービスセンター
共 済 契 約 事 項 変 更 届 書

平成 24 年 4 月 21 日提出

(あて先) 理 事 長

下記のとおり、共済契約事項に変更がありましたので届け出ます。

(共済契約者)
所 在 地 川口市上青木西1-20-3
事 業 所 名 (株) 勤 労 製 作 所
代 表 者 名 代表取締役 勤 労 太 郎
電 話 番 号 0 4 8 (2 5 7) 5 5 5 1



会社の代表印を
使用してください。

※変更する会員・被共済者

会員(被共済者)番号	0	8	0	0	0	0	0	5	会 員 名 (被共済者名)	勤 労 花 子
------------	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------	---------

※変更する番号を○で囲み、必要事項をご記入ください。

変更項目	(新)変更後	
① 会 員 名 (被共済者名)	カナ	フクシ ハナコ
	漢字	福 祉 花 子

変更項目	(旧)変更前	(新)変更後
② その 他 変 更 ま た は 訂 正		

- (ご注意) ○ 変更の届出は、企業加入会員にあってはその代表者が、個人加入会員にあってはその会員の方が、おこなってください。
○ 会員名(被共済者名)変更の場合は、新たな会員証を発行しますので、現在の(旧姓の)会員証をあわせてご提出ください。

(センター記入欄)

受 付 印