

様式 第5号- (1)

加入者異動届

(施設・団体間異動届)

一般財団法人 岐阜県民間社会福祉事業従事者共済会 理事長 様

申込日 20 年 月 日

下記のとおり異動したので届け出します。

(フリガナ) 会員氏名	生年月日 (西暦)	性別	加入年月日 (西暦)
()	年 月 日	男・女	年 月 日

異動前施設・団体記入欄	
施設・団体 会員番号	
施設・団体名	
異動年月 (掛金支払最終月)	20 年 月
標準給与月額 (本年度掛金認定額)	円
掛金額	通常掛金・2倍掛金
職種(コード番号)	()
自助年金加入	継続(届必要)・脱退(届必要)
共済契約者又は施設等名称 (法人名・施設名) 共済契約者又は施設長等名 (理事長・会長・施設長等)	印 (法人印または施設長印)
事務担当者(記入者)氏名:	

異動後施設・団体記入欄	
施設・団体番号	
施設・団体名	
異動年月 (掛金支払開始月)	20 年 月
標準給与月額 (注意事項①参照)	円
掛金額 (注意事項②参照)	通常掛金・2倍掛金
職種(コード番号)	()
自助年金加入	継続(届必要)・脱退(届必要)
共済契約者又は施設等名称 (法人名・施設名) 共済契約者又は施設長等名 (理事長・会長・施設長等)	印 (法人印または施設長印)
事務担当者(記入者)氏名:	

【注意事項】

- ①施設間異動の場合は標準給与月額に変更があった場合も、異動後施設の掛金は当該年度4月に認定した掛金となります。大幅な給与変更がある場合は連絡してください。
 - ②異動前後の施設で掛金額の変更はできません。掛金額が同じ場合は異動できます。掛金額の変更の場合は、加入者退会報告書・退職給付金支払請求書(様式第2号- (1) 及び第3号- (1))を提出してください。
 - ③この届は先に異動前施設・団体において記入し、異動後施設・団体から提出してください。
 - ④自助年金に加入している場合は、この異動届と同時に共済会へ連絡してください。
 - ⑤記入後コピーして、事業所控えとして保存してください。
- <個人情報の取扱いに関する注意事項>申請者にかかわる個人情報は、申請事項業務及びこれに付帯する業務の範囲内で利用されます。