



共助会会員番号変更届

受付日

一般財団法人 福島県農協役職員共助会 御中

下記の会員は、他団体へ異動になりますので届け出いたします。

令和 年 月 日届出

| | | | | | |
|--------------------|----------------|-------|--|--|--|
| 旧会員コード (異動前) | | 会員氏名 | | | |
| 旧団体コード | | 旧会員番号 | | | |
| | | | | | |
| 異動理由 | 1. 合併 | | | | |
| | 2. 転出・転入 (移籍等) | | | | |
| | 3. その他 () | | | | |
| 異動後の団体名 | | | | | |
| 新団体コード (異動後の団体コード) | | | | | |
| 新会員番号 (共助会記入欄) | | | | | |

**新健康保険証の写し
のり付け箇所**

「健康保険・厚生年金保険資格取得確認通知書の写し」を添付する場合は、ホッチキスにて裏面へ添付してください。

| | | | | | |
|--------------------|----------------|-------|--|--|--|
| 旧会員コード (異動前) | | 会員氏名 | | | |
| 旧団体コード | | 旧会員番号 | | | |
| | | | | | |
| 異動理由 | 1. 合併 | | | | |
| | 2. 転出・転入 (移籍等) | | | | |
| | 3. その他 () | | | | |
| 異動後の団体名 | | | | | |
| 新団体コード (異動後の団体コード) | | | | | |
| 新会員番号 (共助会記入欄) | | | | | |

**新健康保険証の写し
のり付け箇所**

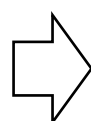
「健康保険・厚生年金保険資格取得確認通知書の写し」を添付する場合は、ホッチキスにて裏面へ添付してください。

- (注意事項) 1. 届出は異動後の団体より行ってください。
 2. 届出の締め切りは毎月5日までとなります。(新健康保険証が届かない場合は本変更届のみ先に提出してください。)
 3. 合併等により人数が多いときは共助会に連絡願います。
 4. 同団体内での雇用形態変更(再雇用など)の場合は届出不要です。

団体名 (異動前)

団体名 (異動後)

印



印

※この届出によって取得する個人情報、当会の給付金支払事務・統計および分析等を目的に利用いたします。

| | | |
|------|----|----|
| 事務局長 | 検証 | 起案 |
| | | |