

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

(あて先) 理 事 長

令和 年 月 日提出

下記のとおり、共済契約事項に変更がありましたので届出ます。

(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

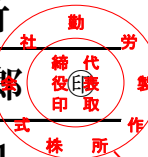
公益財団法人川口市勤労福祉サービスセンター
共 済 契 約 事 項 変 更 届 書

令和 7 年 4 月 2 1 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出ます。

(共済契約者)
所 在 地 川口市上青木3-12-18
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 (4 8 5) 8 6 1 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	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