

# 共済契約者異動届（新設等）

（様式第5-2号）

平成〇〇年〇月〇日

一般財団法人 三重県社会福祉事業職員共済会理事長 様

次のとおり、変更（新設等）がありましたのでお届けします。

共済契約者	社会福祉法人〇〇〇福祉会 理事長 三重 太郎	〇〇〇 福祉会 理事長印
共済契約者の住所	〒514-〇〇〇〇 津市桜橋2丁目〇〇〇	
異動事項	Ⓐ 事業所または事業の新設 イ 事業所または事業を他の契約者から引き継ぎ	
異動年月日	平成 〇〇 年 〇 月 〇 日	

施設等の名称	養護老人ホーム △△△	施設の 種 類	養護老人ホーム
住 所	〒514-〇〇〇〇 津市桜橋2丁目〇〇〇	事業所 番 号	
電 話/FAX	059-226-〇〇〇〇 / 059-221-△△△△		

- 注) 1. 受理欄及び網掛け部分には記入しないでください。  
2. 事業所または事業の新設の場合は会員(被共済職員)名簿(様式第1-1号)をあわせて提出してください。

受 理 欄	
-------------	--