

異 動 届

平成 年 月 日

一般財団法人
東京税理士事務所職員退職金共済会
理事長 殿

| | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|
| 共済契約者番号 | | | | | |
| | | | | | |

| | | | |
|-----------------------|------|---------|--|
| 共 済 契 約 者 | 所在地 | (千 ー) | |
| | 事業所名 | 届出印 | |
| | 代表者名 | | |
| | 電 話 | () ー | |

(※新しい事項で記入して下さい。)

下記事項に変更がありましたので届け出ます。

| 変更事項 | 変 更 後 の 内 容 | 変 更 前 の 内 容 |
|---------------------|---|-------------|
| フリガナ 所在地 | (千 ー) (支部) | (支部) |
| フリガナ 事業所名 | | |
| フリガナ 代表者名 届出印 | | 届出印 |
| 電話番号 | () ー | () ー |
| 掛 金 | 銀行 支店 | 銀行 支店 |
| 振替口座 | 普通・当座 No. | 普通・当座 No. |
| フリガナ 被共済者 氏 名 | (被共済者番号 <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"> </table>) | |
| 変更事由 | | |

[記入上の注意事項等]

1. 太枠内をボールペンで記入して下さい。
2. 掛金の振替口座を変更する場合は、「加入申込書（口座振替依頼書）」と一緒に提出して下さい。
3. 共済契約者が変更になる場合は、退職金共済証書と被共済者登録証を書き換えま
すので、一緒に提出していただくと同時に手数料 5,000 円が必要となります。
4. 被共済者の氏名が変更になる場合は、被共済者登録証を書き換えますので、一
緒に提出して下さい。

| | |
|-----|-----|
| 扱 者 | 検 印 |
| | |