| 事務局長 | 課　長 | 課　員 |
|---|---|---|
| | | |

# 氏名 住所 受取口座 変更申告書

| | | | |
|---|---|---|---|
| 組合員証記号番号 | 853 － 1000 | 所属機関名 | ○○○市 |
| 組合員氏名 | 共　済　太　郎 | 生年月日 | 昭和 平成（○） 2 年 1 月 1 日生 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 組合員 | 旧氏名 | 市　町　村　太　郎 | ふりがな | きょうさいたろう |
| | | | 新氏名 | 共　済　太　郎 |
| | 変更年月日 | 令和 1 年 5 月 1 日 | 変更理由 | 婚姻のため |
| | 旧住所 | ○○市○○町○○丁目○○番地 | | |
| | 新住所 | 〒 760-0066 高松市福岡町二丁目３番４号 | | |
| | 変更年月日 | 令和 1 年 5 月 1 日 | 変更理由 | 転居（○）のため |
| 被扶養者 | 旧氏名 | | ふりがな | |
| | | | 新氏名 | |
| | 変更年月日 | 令和 年 月 日 | 変更理由 | |
| | 旧住所 | | | |
| | 新住所 | 〒 | | |
| | 変更年月日 | 令和 年 月 日 | 変更理由 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 給付金等の受取口座（本人名義口座） | 金融機関名 ○○銀行 | 支店名 ○○支店 | 普通預金口座番号 | 1234567 |
| 金融機関コード | 1 2 3 4 | 0 0 1 | | |

上記のとおり申告します。

香川県市町村職員共済組合理事長 様

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申告者　住所 高松市福岡町二丁目３番４号

氏名 共　済　太　郎

上記の記載事項は事実と相違ないものと認めます。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

所属所長　職名 ○○○市長

氏名 ○　○　○　○

1　住所変更の場合は、必ず郵便番号を記入し、住民票上の住所を届出してください。

2　組合員の氏名変更の場合は、新しい名義の口座を届出るか、既に届出の受取口座の名義変更をしてください。