

(7) 施設の名称又は住所の変更

共済契約者氏名等変更届〈様式第7号〉を作成の上、変更を証明する書類を添付して提出する。

 理事長の変更の届けは必要ありません。

(様式第7号)


共済契約者氏名等変更届

平成〇〇年 4月10日

一般財団法人 静岡県社会福祉事業共済会長 様

次のとおり変更があったので届け出ます。

受付日付印

法人番号	共済契約者	氏名又は名称	社会福祉法人 富士山 	
5 5 5 5		主たる事務所の所在地	郵便番号 417-0000 富士市ふくし町8-5	
		事務担当者氏名	富士 勝男	連絡先 電話 0545-00-0000

1. 共済契約者の変更事項

名称	新	(フリガナ)
変更年月日 平成 年 月 日	旧	
主たる事務所の所在地	新	郵便番号 417-0000 富士市ふくし町8-5
変更年月日 平成〇〇年 4月 1日	旧	富士市フジ町8-8

2. 共済契約対象施設等の変更事項

施設番号	0 / 1	
名称	新	
変更年月日 平成 年 月 日	旧	
所在地	新	郵便番号 417-0000 富士市ふくし町8-5
変更年月日 平成〇〇年 4月 1日	旧	富士市フジ町8-8
種類	新	
変更年月日 平成 年 月 日	旧	

〈添付書類〉共済契約対象施設等の種類を変更した場合のみ変更を証明する書類を添付してください。

- ◎ 変更年月日は、必ず記入してください。
- ◎ 法人代表者のみ変更の際は、この届を提出する必要はありません。
- ◎ 複数の施設の住所等を変更する場合は、この用紙をコピーしてお使いください。