

記入例

被共済者が追加加入する場合 被共済者異動届

中小企業
社共済事業

届出年月日	令和	4	年	6	月	1	日
-------	----	---	---	---	---	---	---

(宛先)高松市長

加入者 加入者番号 **1 2 3 2 0**
 住 所 **高松市番町一丁目8番15号**
 事業所名 **香川産業株式会社**
 代表者氏名 **代表取締役 香川 二郎**

被共済者
 被共済者番号
 被共済者氏名 **高知 ひろみ**

「1」、「加入」に○をしてください。

記入しないでください。

1	加入	追加の場合記入してください。																	
被共済者	氏名	カガナ 高知			ヒロミ ひろみ			性別	1 男 2 女	生年月日	昭和	年	月	日	昭和	年	月	日	
	結婚年月日	平成	年	月	日	就職年月日	令和	年	月	日	加入年月日	※	年	月	日	※	年	月	日
血族(親族) 配偶者及び一親等の	※	姓	高知 高一		性別	1 男 2 女	生年月日	昭和	年	月	日	続柄	夫	※					
	※	姓	高知 知一		性別	1 男 2 女	生年月日	平成	年	月	日	続柄	子	※					
	※	姓	愛媛 道夫		性別	1 男 2 女	生年月日	昭和	年	月	日	続柄	父	※					
	※	姓	愛媛 後子		性別	1 男 2 女	生年月日	昭和	年	月	日	続柄	母	※					
	※	姓			性別	1 男 2 女	生年月日		年	月	日	続柄		※					
2	変更の場合記入	・配偶者 … 夫又は妻 ・一親等の血族 … 実父母、子 の氏名、性別、生年月日、続柄を記入してください。																	
被共済者	カガナ																		
血族(親族) 配偶者及び一親等の	※	姓	名		姓	名													
	※	姓	名		姓	名													
	※	姓	名		姓	名													
	※	姓	名		姓	名													
の変更	その他																		

※印欄は記入しないでください。

3	資格喪失(退職等)の場合記入してください。														
事実発生年月日	年	月	日	資格喪失理由	1 退職・2 その他 ()										※