

記入例

被共済者が退会する場合

中小企業
社共済事業

被共済者異動届

届出年月日	令和	4	年	9	月	1	日
-------	----	---	---	---	---	---	---

(宛先)高松市長

＜添付書類＞
・被共済者証
又は
・紛失届

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5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
被共済者	被共済者番号	0 0 2 7
	被共済者氏名	徳島 舞子

加入者番号、被共済者番号を記入してください。

1 加入・追加の場合記入してください。												
被共済者	氏名	フリガナ 姓 名		性別	1 男 2 女	生年月日	年	月	日	※		
	結婚年月日	年	月	日	就職年月日	年	月	日	加入年月日	年	月	日
血族(親族) 配偶者及び一親等の	※	姓	名	性別	1 男 2 女	生年月日	年	月	日	続柄	※	
	※	姓	名	性別	1 男 2 女	生年月日	年	月	日	続柄	※	
	※	姓	名	性別	1 男 2 女	生年月日	年	月	日	続柄	※	
	※	姓	名	性別	1 男 2 女	生年月日	年	月	日	続柄	※	
	※	姓	名	性別	1 男 2 女	生年月日	年	月	日	続柄	※	

※印欄は記入しないでください。

2 変更の場合記入してください。												
被共済者	変 更 後						変 更 前					
	フリガナ 姓	名		フリガナ 姓	名							
血族(親族) 配偶者及び一親等の	※	姓	退職以外の理由により資格を喪失する場合は、その他に○をし、理由をカッコ内に記入してください。 例1：代表者就任 ⇒資格喪失日は、 <u>代表者就任日</u> を記入。 例2：死亡 ⇒資格喪失日は、 <u>死亡日</u> を記入。									
	※	姓										
	※	姓										
	※	姓										
の変更	「3」に○をしてください。											

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	令和	4	年	8	月	20	日	資格喪失理由	①退職・2 その他()	※		