異 動 届

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			
	所在地	(〒　　－　　)	
	事業所名		届出印
	代表者名		
	電　話	(　　)　　－	

共済契約者番号					

(右づめで記入して下さい)

(※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		変更前	
フリガナ				
所在地	〒　　－　　(　　支部)		(　　支部)	
フリガナ				
事業所名				
フリガナ		届出印		届出印
代表者名 届出印				
電話番号	(　　)　　－		(　　)　　－	
FAX番号	(　　)　　－		(　　)　　－	
掛金振替口座	銀行　　支店		銀行　　支店	
	普通・当座　No.		普通・当座　No.	
	口座名義		口座名義	
フリガナ			被共済者番号	
被共済者氏名				
変更事由				

［記入上の注意事項等］

1．太枠内の変更があった事項のみ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)」と共にご提出下さい。
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、
　併せてご提出下さい。また、変更手数料五千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、
　併せてご提出下さい。

扱者	検印