

互助組合員異動報告書

年 月 日

(注) 派遣・専従組合員 について既報告済(新規時)の内容に変更・異動があった場合に報告してください。

(所属コード)

所属名 印

(注) (必須) 欄以外は, 変更・異動内容のみ該当欄に記入してください。

異動事由 (必須)	本人 被扶養者	名 前 (必須) 職員番号	職員区分 1: 派遣 2: 専従	フリガナ	性別 続柄	生年月日	互助加入年月日 被扶養者 認定年月日 (社保)	公費等 無: なし 1: 原爆 2: 特定疾患 3: その他	社保記号番号 社保区分 1: 一般被扶養者 2: 高齢受給者 3: 老人保健	給料月額	金融機関名・本店名	
										社保標準報酬月額	口座番号	
標準報酬月額の変更 及び口座変更	本人	互助 太郎 1 2 3 4 5 6								440,000	広島総合銀行広島中央支店	
										012345		
記入例 取消, 公費の認定及 び互助認定	被扶養者	互助 花子					平 14 年 11 月 1 日取消		1			
		互助 八ナ					平 14 年 11 月 1 日公費認定	2	1			
		互助 次郎					ゴジョジヨ 次男 平 14 年 10 月 30 日	平 14 年 10 月 30 日認定				1
	本人					年 月 日	年 月 日					
	被扶養者					年 月 日	年 月 日					
		年 月 日				年 月 日						
		年 月 日				年 月 日						
		年 月 日				年 月 日						
		年 月 日				年 月 日						
	本人					年 月 日	年 月 日					
	被扶養者					年 月 日	年 月 日					
		年 月 日				年 月 日						
		年 月 日				年 月 日						
		年 月 日				年 月 日						
		年 月 日				年 月 日						

互助組合員異動報告書

年 月 日

(注) 派遣・専従組合員 について既報告済(新規時)の内容に変更・異動があった場合に報告してください。

(所属コード)

所属名 印

(注)(必須) 欄以外は, 変更・異動内容のみ該当欄に記入してください。

異動事由 (必須)	本人	名 前(必須) 職員番号	職員区分 1: 派遣 2: 専従	フリガナ	性別	生年月日	互助加入年月日	公費等 無: なし 1: 原爆 2: 特定疾患 3: その他	社保記号番号	給料月額	金融機関名・本支店名
		被扶養者 名 前(必須)			続柄		被扶養者 認定年月日 (社保)		社保区分 1: 一般被扶養者 2: 高齢受給者 3: 老人保健	社保標準報酬月額	口座番号
	本人					年 月 日	年 月 日				
	被扶養者					年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
	本人					年 月 日	年 月 日				
	被扶養者					年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
	本人					年 月 日	年 月 日				
	被扶養者					年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				
						年 月 日	年 月 日				

