様式第11号

長野県民間社会福祉事業従事者退職年金共済

加 入 者 氏 名 変 更 届

|  |  |
| --- | --- |
| 加入者番号 |  |
| フリガナ |  |
| 加入者氏名 |  |
| フリガナ |  |
| 変更後の氏名 |  |
| 変更年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |

　上記のとおりお届けします。

社会福祉法人長野県社会福祉協議会

　会長　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出年月日　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設（団体）番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設（団体）名

印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

（注意）

　１ 変更後の氏名には、必ずフリガナを記入してください。

　２ 加入者が氏名を変更したときは、この届書を速やかに県社協へ提出してください。