



\* 共済契約者氏名等変更届・共済契約証書再交付申出書の記載上の留意点（1 / 2）\*

 共済契約者の名称又は住所が変更になったとき又は共済契約対象施設等の名称、住所地、施設種類が変更になったとき並びに共済契約証書を紛失・き損したときは、『共済契約者氏名等変更届・共済契約証書再交付申出書』を提出してください。

共済契約者氏名変更届・共済契約証書再交付申出書  
(約款様式第10号)

平成〇〇年 12月 8日  
独立行政法人福祉医療機構理事長 様

機構受付日付印

次のとおり  
 ① 変更があったので届け出ます。  
 ② 再交付を申し出ます。  
 該当する届出区分に○をつけてください。

共済契約者番号 130△0X	共済契約者	氏名又は名称 社会福祉法人 虎ノ門福社会	主たる事務所の所在地 郵便番号 105-8486 東京都港区虎ノ門 4-3-13	事務担当者氏名 北海道 花子	連絡先 電話 03-3438-0222
-------------------	-------	-------------------------	--	-------------------	------------------------

掛金納付対象職員届で確認してください。

1. 共済契約者氏名又は名称・所在地の変更有無	有 (1に変更事項を記入してください) ・ 無
2. 施設名称・所在地・施設種類の変更有無	有 (2に変更事項を記入してください) ・ 無
3. 共済契約証書の再交付申出	理由 [ 紛失 ]

※該当する番号に○をつけてください。また住居表示の変更等で共済契約者情報、施設情報の両方が変更された場合はそれぞれ記入をお願いします。

1. 共済契約者の変更事項

名称	新	アリガナ トリガナ トラノモンフクシカ
変更年月日 平成 年 月 日	旧	虎ノ門福社会 神谷町福社会
主たる事務所の所在地	新	郵便番号 105-8486 東京 都道府県 港区 虎ノ門 4-3-13
変更年月日 平成 年 月 日	旧	東京都 港区 神谷 4-3-13

2. 共済契約対象施設等の変更事項

施設番号	00 /	種類コード
変更年月日 平成 年 月 日	新	虎ノ門保育園
	旧	神谷町保育園
所在地	新	〒105-8486 東京都港区虎ノ門 4-3-13
変更年月日 平成 年 月 日	旧	東京都港区神谷 4-3-13
種類	新	
	旧	

<添付書類>

- 共済契約者の名称を変更した場合、履歴事項全部証明書(写)を添付してください。
- 共済契約対象施設等の種類を変更した場合、「指定通知書」(写)を添付してください。

※上記の書類がない場合は、都道府県知事等が発行する証明書(約款附表1の参考様式1)

記載上の留意点等>

- 変更年月日は、必ず記入してください。
- 法人代表者のみ変更の際は、この届を提出する必要はありません。
- 複数の施設の住所等を変更する場合は、この用紙をコピーしてお使いください。
- は記入しないでください。

◎ ◎ ◎ この届出は、独立行政法人福祉医療機構に提出してください。◎ ◎ ◎ コピー1部を共済契約者控としてお手元に残してください。

\* 共済契約者氏名等変更届・共済契約証書再交付申出書の記載上の留意点 ( 2 / 2 ) \*



次のような場合は、この届出書に該当しない例ですのでご注意ください。

- ①財団法人東京福祉会」を解散して「社会福祉法人東京福祉会」を設立した場合
- ②2つ以上の共済契約者が合併して新たに社会福祉法人を設立した場合
- ③個人経営施設の経営者が個人から個人に変更した場合(死亡による代替わり又は交代)
- ④法人代表者のみ変更した場合 → 何も提出する必要はありません。
- ⑤被共済職員の氏名が変わった場合 → < 33ページ > の参照

等

※平成13年4月1日より新たに共済契約を締結できる経営者は、社会福祉法人に限りますので、①～③に該当する場合は、契約解除又は契約手続きが伴います。 → 共済部退職共済課までご連絡ください。

① 届出区分

- ・該当する届出区分に○をつけてください。

② 変更等事項

- ・該当する変更事項等の番号に○をつけてください。
- ・共済契約者氏名又は名称・所在地が変わった場合に「有」に○をつけてください。
- ・共済契約対象施設・事業の名称や所在地、施設・事業等種類が変わった場合に「有」に○をつけてください。
- ・共済契約証書を紛失、き損等の場合は、再交付申出することができますが、簡単に再交付の理由をカッコ内にご記入ください。

③ 共済契約者の変更事項

- ・変更年月日(登記簿謄本に記載されている年月日)は、必ずご記入ください。
- ・共済契約者の主たる事務所を移転、市町村合併・区画整備等により、住所や住所表記が変わった場合又は、郵便番号が変更になった場合は、ご記入ください。

④ 共済契約対象施設等の変更事項

- ・変更する施設・事業の「施設番号」をご記入ください。施設番号がご不明の場合は、共済部退職共済課にお問い合わせいただくか、施設の「名称」欄に当該名称をご記入ください。
- ・「名称」が変更された場合は新旧でご記入ください。
- ・「所在地」が変更された場合は、新しい所在地の郵便番号及び新旧所在地をご記入ください。
- ・「施設・事業」を変更した場合は、変更施設・事業の「許認可書」(写)、「届出書」(写)等の変更された内容を確認できる書類を添付のうえ、記載されている変更年月日及び種類をご記入ください。

⑤ 変更に伴う添付書類

- ・共済契約者の名称を変更した場合は、「登記簿謄本(履歴事項全部証明書)」(写)を添付してください。
- ・共済契約対象施設・事業で「種類」を変更した場合は、変更事項が確認できる「許認可書」(写)や「届出書」(写)及び「届出受理書」(写)等を添付し、変更事項が確認できるようにしてください。