

共済契約者住所・名称変更届

年 月 日

下記のとおり事業所の登録内容に変更がありましたので届け出ます。

共済契約者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 現在のご登録内容(変更前)

〒 -

住 所

.....

(共済契約者) 法人名又は
事業主名(個人事業所)

.....

電 話

..... -

独立行政法人勤労者退職金共済機構
中小企業退職金共済事業本部 殿

記

2 <新>住所・名称 **変更のある項目にのみチェック を入れ、記入してください。**

<input type="checkbox"/> 住 所	(フリガナ)			
	〒 -			
	(フリガナ)			
				

<input type="checkbox"/> 電 話 番 号	電話	-	-	-	-
-------------------------------------	----	---	---	---	---

<input type="checkbox"/> 法人名 又は 事業主名 (個人事業主)	(フリガナ)			
				

※法人の場合、代表者の変更については届出の必要はありません。(注2)

3 変更事由

**該当する項目にチェック を入れてください(複数選択可)
その他の場合、変更事由を具体的にご記入ください。**

- | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 転居 | <input type="checkbox"/> 住居表示変更 | <input type="checkbox"/> 登録誤り | <input type="checkbox"/> 商号変更のみ |
| <input type="checkbox"/> 合併・分割 | <input type="checkbox"/> 個人成り | <input type="checkbox"/> 法人成り (資本金 万円) | |
| <input type="checkbox"/> 事業承継 | <input type="checkbox"/> 事業譲渡 | <input type="checkbox"/> 個人事業主変更 | |
| <input type="checkbox"/> その他 (| | |) |

(注) 1 共済契約者の住所・名称等を変更したときや住居表示の変更があったときは、この用紙をコピーして記入のうえ、郵送又はFAX(03-5955-8216)で契約業務部保全課に提出してください。
 2 被共済者が代表者(法人事業所の専任役員、個人事業所の共同経営者を含む)に就任の場合は、従業員身分終了として退職手続きをおとりください。
 3 お手元の退職金共済手帳は訂正し使用してください。
 4 掛金の振替口座(口座名義人等)の変更がある場合は、「預金口座振替(変更)依頼書」(金融機関に備え付け)を金融機関の窓口へ提出してください。