

(施行規程第93条の2関係)

氏名・住所・振込先・個人番号変更申告書

該当変更項目の□に'レ'を附し、必要事項を記入してください。

組 合 員 証	記 号	番 号	所 属 機 関 名

氏 名 変 更 ※組合員証を添付してください。

フリガナ			
新 氏 名	姓	名	
変 更 年 月 日	平成	年	月 日
氏名変更に 伴う振込先 (○をしてください)	・変更する → 振込先変更欄へ記入してください。		データ入力日
	・変更しない → 口座名義変更を行ってください。		証発行日

住 所 変 更

郵便番号	〒			-			
フリガナ							
新 住 所	市	町					
	郡	村					
変 更 年 月 日	平成	年	月	日			
※変更において、20歳以上60歳未満の被扶養配偶者がおり、個人番号が未保有の場合又は日本年金機構に住民票住所以外の居所を登録する場合のみ、「国民年金第3号被保険者住所変更届」を併せて提出してください。							
							データ入力日

振 込 先 変 更 ※普通預金に限ります。

新 振 込 先	銀行・金庫	本 支 出張所	口座 番号					
	組合・農協							
金融機関コード								
							データ入力日	

個 人 番 号 変 更 ※個人番号は共済組合が地方公共団体情報システム機構から提供を受けることになります。

変 更 年 月 日		←変更日を記入してください。	確 認 ・ 処 理 日	
-----------	--	----------------	-------------	--

上記のとおり申告します。	
長野県市町村職員共済組合理事長 様	
平成 年 月 日	
所属所 受付印	申告者 印
上記の記載事項を確認したので提出します。	
平成 年 月 日	
共済組合 受付印	所属機関の長 印

※申告者が自ら署名する場合は、押印不要です。

課 長	課長補佐	係 長	係	担当者	決 裁 年 月 日