

氏名等変更届

年 月 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 宛

| | |
|-------|-----|
| 法人名 | |
| 法人代表者 | (印) |

| | |
|---------|--------|
| 施設番号 | <問合せ先> |
| 施設・団体名称 | |
| | 担当者 |
| | 電話 |

以下のとおり、加入者氏名等が変更となりましたので届出ます。

| 加入者番号 | 加入者氏名 | 変更後の氏名 | 職種コード | 氏名、職種以外の変更 |
|-------|-------|--------|-------|------------|
| | | フリガナ | | |
| | | フリガナ | | |
| | | フリガナ | | |
| | | フリガナ | | |
| | | フリガナ | | |

【作成にあたってのご注意】

- 1 氏名、職種、性別の変更や就職年月日の訂正や変更が生じた場合、本届をご提出ください。
- 2 原本を従事者共済会に提出し、コピーを施設で保管してください。

| 職種コード | |
|-------|---------------------------------|
| 01 | 施設長 (理事長、常務理事、副施設長等) |
| 02 | 指導員、介護支援専門員 (支援員、相談員等) |
| 03 | 保育士 |
| 04 | 介護職 ヘルパー(ケアワーカー) |
| 05 | 医師 |
| 06 | 看護師 (准看護師、保健師) |
| 07 | 調理関係 (調理員、栄養士) |
| 08 | 事務員(事務長) |
| 09 | 医療技術員(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師) |
| 10 | その他 |