

# 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