

従事者共済会 施設・団体契約書

年 月 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 宛

新規契約

従事者共済会規程及び資金管理細則に基づく運用を承諾し下記のとおり施設・団体の契約を申請します。

※「契約施設・団体」「法人」に必要な事項を記入し、様式1-2号「預金口座振替依頼書」を添付すること

契約変更

下記に記載した項目について、変更を申請します。
※変更する項目のみ記載のこと

契約解除

解除日 年 月 日 末

解除理由

法人名	
法人代表者	(印)
<問合せ先>	
担当者	
電話	

施設番号	法人コード	東社協会員番号	業種コード	業種名	部会コード	部会名

契約施設・団体	名称	フリガナ				
	TEL			FAX		
	E-mail					
	所在地	〒 -				
法人	名称	フリガナ		法人属性	<input type="radio"/> 社会福祉法人 <input type="radio"/> 特定非営利活動法人 <input type="radio"/> その他 ()	
	TEL				FAX	
	所在地	〒 -				
	代表者職名	<input type="radio"/> 理事長 <input type="radio"/> 会長 <input type="radio"/> 代表理事 <input type="radio"/> 代表取締役 <input type="radio"/> その他 ()			代表者名	

【注意事項】

- 1 本契約書を作成後、施設・団体用としてコピーをとり保管してください。
- 2 原本を従事者共済会宛てに、毎月10日までに提出ください。