

従事者共済会 法人内異動申込書

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 宛

年 月 日

法人名

法人代表者 (印)

施設番号

施設・団体名称

<問合せ先>

担当者

電 話

下記職員の法人内異動を申請します。

転出日 (西暦)

年 月 日

末

転入日 (西暦)

年 月 1 日

加入者番号	加入者氏名	貸付有無

転入施設番号	転入施設・団体名称	職種コード

- 【注意事項】
- 1 油性の黒ボールペン等で記入してください。
 - 2 本書は転出元施設・団体が作成してください。届出内容に不備等があった場合、従事者共済会は転出元施設・団体に確認します。
 - 3 法人内異動に伴い、職種に変更があった場合のみ、職種コードをご記入ください。
 - 4 法人代表者印を押印し、本書（原本）を提出し、コピーを転出元施設で保管してください。
 - 5 貸付を受けている場合は、「貸付有無」欄に有とご記入ください。転入月10日までに本書（原本）が従事者共済会に提出されている必要があります。間に合わない場合、貸付金返還金は転出元施設・団体に請求されますので、法人内でご調整ください。

職種コード	
0 1	施設長 (理事長、常務理事、副施設長等)
0 2	指導員、介護支援専門員 (支援員、相談員等)
0 3	保育士
0 4	介護職 ヘルパー(ケアワーカー)
0 5	医師
0 6	看護師 (准看護師、保健師)
0 7	調理関係 (調理員、栄養士)
0 8	事務員(事務長)
0 9	医療技術員 (理学療法士、作業療法士等)
1 0	その他