

従事者共済会 法人間転出・転入申込書

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 宛

※細枠内は転出元施設が記入

施設番号 施設・団体名称	法人名 法人代表者 (印) <問合せ先> 担当者 電 話
-----------------	--

※太枠内は転入先施設が記入

施設番号 施設・団体名称	法人名 法人代表者 (印) <問合せ先> 担当者 電 話
-----------------	--

加入者からの委任を受け、下記職員の東京都社会福祉協議会従事者共済会の加入継続を連名で申請します。

※細枠内は転出元施設が記入

転出日 (西暦) 年 月 日 未

加入者番号	加入者氏名	貸付 有無	職種 コード
	フリガナ		

※太枠内は転入先施設が記入

転入日 (西暦) 年 月 1 日

職種 コード

※太枠内は加入者本人が記入すること

加入者同意欄	
私は加入時に従事者共済会規程を承諾して加入しており、このたび転出・転入による加入継続を申し込みます。申請手続きは、法人に委任します。	
加入者氏名 (自署)	フリガナ

- 【注意事項】
- 油性の黒ボールペン等で記入してください。
  - 「転出元施設・団体」が加入者情報を記入し、法人代表者印を押印の上、「転入先施設・団体」へ送付してください。
  - 「転入先施設・団体」は、必要事項を記入し、加入者が加入継続の同意をした証として、加入者同意欄に署名をしてもらってください。その上で、法人代表者印を押印し、本書を2部コピーしてください。本書（原本）を提出し、コピーを保管してください。施設・団体での保管は、加入者が従事者共済会を退会、または他法人へ転出・転入するまでとします。さらに、転出元施設・団体にもコピー1部を送付してください。
  - 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）が転入先施設・団体から従事者共済会に提出されている必要があります。
  - 法人間転出・転入手続き完了後、共済会システムより加入継続承認書を出力し、加入者にお渡しください。

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