

共済 使用 欄	課長	課長補佐	主幹	G L	担当	合議
	下記のとおり確認決定する				年	月

組合員証等記載事項変更申告書

組合員証 記号番号	記号	番号	所属機関名
--------------	----	----	-------

1 組合員の氏名変更 組合員証を添付してください。（被扶養者がいる場合、被扶養者証も添付のこと）

変更年月日	フリガナ		変更前氏名
令和 年 月 日	変更後氏名		

2 組合員の住所変更

変更年月日	市区町村名	市区町村より下位の住所（町名、番地、建物名等）
令和 年 月 日	〒 [][] - [][][][]	フリガナ

3 被扶養者の住所（変更）

被扶養者の住所が組合員と異なる場合、記入のこと	変更年月日	令和 年 月 日
被扶養者氏名	続柄	市区町村名
		市区町村より下位の住所（町名、番地、建物名等）
		〒 [][] - [][][][]
		フリガナ

4 被扶養者の氏名変更 被扶養者証を添付してください。

変更年月日	続柄	フリガナ	変更前氏名
令和 年 月 日		変更後氏名	
令和 年 月 日		フリガナ	変更前氏名
		変更後氏名	
令和 年 月 日		フリガナ	変更前氏名
		変更後氏名	

5 個人番号（マイナンバー）の変更

変更年月日	個人番号を変更した者の氏名	性別	組合員との続柄	生年月日
令和 年 月 日				年 月 日
令和 年 月 日				年 月 日

上記のとおり申告します。
 滋賀県市町村職員共済組合理事長 様
 令和 年 月 日
 組合員氏名

上記の申告は、事実と相違ないものと認めます。
 令和 年 月 日
 職 名
 所属所長
 氏 名



証回収
添付 枚 ・ 未回収

※ 組合員又は被扶養者の住所変更により被扶養者の認定に仕送りが必要となる場合があります。
 ※ 組合にて地方公共団体情報システム機構等から変更後の個人番号（マイナンバー）の提供を受けます。