

多摩市勤労者市民共済会 グループ事業所内異動届

平成 年 月 日

多摩市勤労者市民共済会会長 殿

事業所名 _____

所在地 _____

電話番号 _____

代表者氏名 _____ (印)

グループ事業所内にて異動がありましたので提出します。

| 事業所番号 | 異動前事業所名 | 個人番号 | 氏 名 | 事業所番号 | 異動後事業所名 | 会員証返却 |
|-------|---------|------|-----|-------|---------|-------|
| | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | 有 ・ 無 |
| | | | | | | 有 ・ 無 |

- (注) 1. 必ず黒のボールペンまたは黒のインクでご記入下さい。
 2. 入会金はいただきません。すでに引落としされた会費の調整はいたしませんの必要な場合は事業所間で調整をお願いします。

※会員証を添えて提出してください。

事務局記載欄

| 受付日 | データ入力 |
|-----|-------|
| | |