

# 記入例

川崎市勤労者福祉共済 **会員追加** 届  
会員資格喪失

平成30 年 5 月 1 日

(あて先) 川崎市 長

郵便番号 210-8577

所在地 川崎市川崎区宮本町1番地

電話番号 044-200-2275

加入者番号

1 0 9 9 9 9

事業所名 株式会社 共済企画

事業主又は  
代表者名 共済 一郎



会員の **追加** について承認を受けたいので、 **会員追加** 名簿  
資格喪失 会員資格喪失

を添えて届け出ます。

- ・「会員追加」に○をしてください。(3箇所)
- ・事業主の印鑑又は代表者の印鑑を押印してください。  
※事業所の印は個人印ではないため不可

注 会員資格喪失届は、事実発生の日から10日以内に会員証を添えて届け出てください。

# 勤労者福祉共済会員名簿

加入者番号 **1 0 9 9 9 9**

事業所名 **(株) 共済企画**

No. \_\_\_\_\_

会員番号		氏名 (漢字)	<b>川崎 太郎</b>	カナ氏名	<b>カワサキ タロウ</b>	性別	男	生年月日	昭和	4	0	1	0	1	0												
住所 (漢字)	〒	2	1	0	—	8	5	7	7	川崎市川崎区東田町 8			アパート マンション名	パールマンション301													
電話番号	0	4	4	—	2	0	0	—	2	3	1	9	家族人数	0	4	結婚年月日	平成	0	6	0	3	3	0	退会理由	退職・異動・雇用形態の変更・死亡		



**家族人数とは、同居の家族人数で、会員本人を含みます。**

会員番号		氏名 (漢字)		カナ氏名		性別	男・女	生年月日	T・S・H										
住所 (漢字)	〒					アパート マンション名													
電話番号						家族人数		結婚年月日	T・S・H							退会理由	退職・異動・雇用形態の変更・死亡		

**追加・記入例**

会員番号		氏名 (漢字)		カナ氏名		性別	男・女	生年月日	T・S・H										
住所 (漢字)	〒					アパート マンション名													
電話番号						家族人数		結婚年月日	T・S・H							退会理由	退職・異動・雇用形態の変更・死亡		

会員番号		氏名 (漢字)		カナ氏名		性別	男・女	生年月日	T・S・H										
住所 (漢字)	〒					アパート マンション名													
電話番号						家族人数		結婚年月日	T・S・H							退会理由	退職・異動・雇用形態の変更・死亡		

会員番号		氏名 (漢字)		カナ氏名		性別	男・女	生年月日	T・S・H										
住所 (漢字)	〒					アパート マンション名													
電話番号						家族人数		結婚年月日	T・S・H							退会理由	退職・異動・雇用形態の変更・死亡		

※ 加入者番号の欄には会員番号の上6桁、会員番号の欄には会員番号の下4桁の数字を入れてください。(新規加入の場合は記入不要です。)

※ 家族人数とは、同居の家族人数で、会員本人を含みます。