様式第7号

共済組合使用欄

課　長	副課長	係　長	回議	係	印影入力日	入力者
					／	

組合員→共済組合

共済貯金お届け印変更届

徳島県市町村職員共済組合理事長　様

私は、徳島県市町村職員共済組合組合員貯金規程を承知の上、次のとおり共済貯金お届け印を変更します。

届　出　日	令和　　年　　月　　日
所　属　所　名	
組　合　員 記　号　番　号	－
（フリガナ）	
組合員氏名	
日中の連絡先TEL	－　　－ 携帯・自宅・勤務先・その他（　　）
変　更　理　由 （いずれかに○）	改姓　・　印鑑喪失（紛失・盗難・焼失）・その他（　　）

新お届け印

[ご注意]
1　組合員記号番号は、「資格情報のお知らせ」または「資格情報通知書」等に記載の記号－番号を記入してください。
2　印影は機械で読取りますので、鮮明に押してください。
3　ゴム製等劣化する印鑑は使用できません。
4　かすれた場合は、枠内の余白に押しなおしてください。
5　新お届け印は、この変更届を共済組合が受理したときから有効となり、解約及び払戻手続きの際に必要となります。