

共 済 会 使 用 欄

理事長	事務局長	係

継 続 職 員 異 動 届

年 月 日

共済会受付印

一般財団法人滋賀県民間社会福祉事業職員共済会理事長様

次のとおり職員を継続会員として異動したのでお届けします。

異 動 前			異 動 後		
法人番号	事業所番号	①最後の在籍日	法人番号	事業所番号	②異動年月日
		年 月 日			年 月 日
事業所名			事業所名		
共済契約者 住所 (所在地) 法人名 代表者名 ⑩			共済契約者 住所 (所在地) 法人名 代表者名 ⑩ *同法人の異動の場合は、本欄は記入不要		

会員番号			
フリガナ			
氏 名			
異動前の給与月額			
異動後の給与月額			
異動後の職種			

(注) 1 ①と②の日が引き続く場合、継続会員となります。

①と②の日が空いても掛金が続く範囲であれば、継続会員となります。(前後の月に10日以上在籍)

- 2 年度内に同法人の異動又は法人間の異動が生じて、年度末(3月末)までにおける各月の標準給与月額の変更は行わない。
- 3 同法人内及び法人間の異動における「退職給付金・退職一時金・年金預かり金(事業主負担金)累計額」並びに「本人掛金累計額」を通知します。異動前事業所においては、資産計上額の取崩しを、異動後の事業所においては、資産に計上する会計処理をしてください。

*お知らせいただいた個人情報、その目的の範囲でのみ利用します。