

# 異 動 届 書

厚生部			
特別会員氏名		特別会員番号	
異 動 事 項	新	旧	異動年月日
ふりがな 住 所  (電話番号)	〒  TEL	〒  TEL	年 月 日
給付金送金 銀行支店名	銀行 支店  口座No	銀行 支店  口座No	年 月 日
特別会員の配偶者			年 月 日
<p>上記のとおり異動がありましたので届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">秋田県教育関係職員互助会理事長 様</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">(郵便番号)</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">届出者 (TEL )</p> <p style="text-align: center;">氏 名 (印)</p> <p style="text-align: center;">(特別会員との続柄 )</p>			

※ 配偶者に異動のあったときは、戸籍謄本を添付してください。

※ 特別会員死亡の場合は、提出する必要はありません。