

⑦ 会員が他の施設に異動したとき

※受付番号（記入不要）

様式第7号（第17条関係）

7 年 11 月 1 日 提出

岩手県社会福祉協議会会長 様

転 出 ・ 転 入 届

下記のとおり施設を転出・転入したのでお届けします。

転出前の施設の会員
番号を記入してくだ
さい。

【会員氏名・会員番号】

会 員	会員番号				フリガナ	イワテ フクコ
	0	0	1	0	氏名	岩手 福子

【施設・団体】

転 出 前	施設団体コード					転出年月日					会費納入最終月	
	9	1	0	0	0	0	7	1	0	3	1	10 月
	法人	(法人名) 岩盛福社会										
		(代表者氏名) 理事長 岩手 太郎										
	施設	(施設名) いわて苑										
	所在地	郵便番号 020-0831 盛岡市三本柳8-1-3										
		電話番号	019-637-4466				FAX 番号	01				
転出前の会費・事業主負担額					4,575 円							

転入後の施設で給与の額が変わ
っても、次の改定前の6月分ま
では、転出前の事業所で納めて
いた額から変更はありません。

転 入 後	施設団体コード					転入年月日					会費納入開始月	
	9	2	0	0	0	0	7	1	1	0	1	11 月
	法人	(法人名) 岩鷲山福社会										
		(代表者氏名) 理事長 盛岡 花子										
	施設	(施設名) もりおか苑										
	所在地	郵便番号 020-0000 盛岡市三本松1-1-1										
		電話番号	019-637-0000				FAX 番号	019-637-0000				
転入後の職名										コード		
介護職員										04		

変更がない場合
でも必ず記入し
てください。