

そくりょう＆デザイン企業年金基金
事業所関係変更（訂正）届

常務理事	事務局長	業 務 部		扱 者
		基金 使用欄	課所符号	
		台帳		

太枠は必須。※1.該当項目の太枠内に○をつけ、変更内容をご記入ください。

事業所番号		変更年月日	令和	年	月	日
-------	--	-------	----	---	---	---

変 更 事 項		変 更（訂正）後		変 更（訂正）前	
※	事 業 主 名 （ 役 職 名 も 記 載 ）	(フリガナ)		(フリガナ)	
※	事 業 所 所 在 地	〒 電話番号		〒 電話番号	
※	事 業 所 整 理 記 号	※住所変更等で管轄の年金事務所が変更となる場合は、ご確認のうえ、必ずご記入ください。			
※	事 業 所 名 称	(フリガナ)		(フリガナ)	
	事業所名称変更に伴う口座名義 (注意:カタカナ表記)	カタカナでご記入願います。		名義変更(予定)年月日	令和 年 月 日

事業所所在地	〒
事業所名称	
事業主氏名	
電話番号	
担当者連絡先	担当者名: TEL:

令和 年 月 日提出

社会保険労務士の提出代行者

受 付 日 付 印