

記入例

※状況届提出時は、新規の加入職員情報を状況届に記入せず、
必ず「追加申込書」と「共済契約者・職員データ入力票」
にご記入の上、ご提出ください。

(西暦) 〇〇〇〇年 〇月 〇日

追 加 申 込 書

一般財団法人 栃木県民間社会福祉施設職員
退職手当共済財団 理事長 様

※様式1・3付票
「共済契約者・職員データ入力票」を
同時にご提出ください。

共済契約者

住所又は所在地 宇都宮市中央 〇-△
団 体 の 名 称 社会福祉法人 うつのみや福祉会
代表者職氏名 理事長 共 済 太 郎

栃木県民間社会福祉施設職員退職手当共済約款の規定により、加入者の追加申込みをしたいので、関係書類を添えて申込みます。

施 設 コード	9 5 0		
施 設 の 名 称	施 設 所 在 地	施設長氏名及び連絡先	
うつのみや苑	〒320-〇〇〇〇 宇都宮市中央〇-△	氏名 宇 都 宮 一 郎 電 話 028 (〇〇〇) 〇〇〇〇 FAX 028 (〇〇〇) X X X X E-mail: XXXXXXXXXX	
事業の種類別	老人福祉施設	独立行政法人福祉医療機構 加入の有無	有 ・ 無

共済財団が
決定します

加 入 者 名 簿

※加入月が異なる場合は、
書類を分けて作成してください。

職 員 コード ※	フリガナ 氏 名	承諾印	加 入 年 月 日 (西暦)			
			年	月	日	
	トマツリ カズオ 戸 祭 一 男	戸 祭	2	0	2	5
	ワカクサ キョウコ 若 草 京 子	若 草	2	0	2	5

※ご本人の承諾印を押印して
下さい。

- (注) 1 申込書は施設ごとに作成し、様式1・3付票（共済契約者・職員データ入力票）も併せて作成してください。
2 加入者氏名は自署してください。
3 ※欄は、記入しないでください。

共済財団受付印