要綱様式第１号

社会福祉法人青森県社会福祉協議会

**青森県民間社会福祉事業職員共済事業**

**第１種共済適用事業所届出書**

社会福祉法人青森県社会福祉協議会会長　殿

　次のとおり関係書類を添えて第１種共済事業の加入を届出します。

年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人等の名称  及び代表者名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | | |
|  | | |
| 事業所名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | | |
|  | | |
| 事業所の代表者名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | | |
|  | | |
| 事業所の種類 |  | 加入者数 | 人 |
| 事業所の住所  及び連絡先 | 〒  電話番号：  　　ＦＡＸ番号： | | |

【留意事項】

　　本届出書と一緒に下記の書類を送付してください。

　　　（１）加入する職員分の加入申込書（要綱様式第３号）

　　　（２）他の適用事業所からの異動加入者がいる場合は継続異動届（要綱様式第９号）

　　　（３）預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書