

事務次	年金班	班 長	担 当	原票

組 合 員 記 載 事 項 変 更 申 告 書

☐ 国民年金第3号被保険者住所変更届
※ 60歳未満の被扶養配偶者がいる
場合は提出必須

※桁数が足りない場合は、頭に「0」を追加。

組合員証番号(職員番号) ※7桁・右詰		組合員氏名	
生年月日	☐ 昭和 ☐ 平成	年	月 日
		所属機関名 (〇〇部〇〇課・〇〇病院)	

変更対象者	☐ 組合員のみ ☐ 組合員及び被扶養者 ☐ 被扶養者のみ	変更対象者 氏名(続柄)	氏名	続柄 (本人・妻・長男等)

記載事項 変更の理由	☐ 住所変更	☐ 氏名変更・指定口座名義変更	☐ 指定口座変更
	☐ 個人番号変更	☐ その他 ()	

変更事項(※変更のあった箇所のみ記入)

1	(フリガナ) 新住所	〒 ー ←記入漏れ・記入誤りが多いです。不明な場合、必ず調べてください。 フリガナ: 住所:				
2	フリガナ (新)氏名	フリガナ (旧)氏名				
3	金融機関 指定口座 ※本人名義	銀 行 名	銀行コード	支 店 名	支店コード 普通預金口座番号(7桁・右詰)	
4	その他 変更事項					

氏名変更に伴う資格確認書の再交付はマイナ保険証の保有状況を確認し、マイナ保険証を利用できない方には職権で資格確認書を交付します。(申請不要) マイナ保険証を利用できる方は交付対象外です。

上記のとおり変更したので申告します。
地方職員共済組合沖縄県支部長 殿
令和 年 月 日 申告者氏名

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。
令和 年 月 日 6
職 名
所属所長
氏 名

地共済受付印	所属所受付印	所属担当者チェック欄(添付書類)	
		住所変更 { ☐ 組合員のみ→住民票(抄本)謄本 ☐ 組合員及び被扶養者→住民票謄本 ☐ 被扶養者のみ→住民票謄本 ※被扶養者が別居かつ1人の場合は住民票抄本でも可	
		氏名変更 { ☐ 戸籍抄本 ※被扶養者の氏名変更も行う場合は、戸籍謄本を添付 ☐ 交付を受けているすべての組合員証等	
		個人番号 変更 { ☐ 個人番号変更報告書に記入漏れがないことを確認した。 ☐ 「個人番号確認書類」が添付されている。	
		指定口座変更 → 添付書類不要	
		所属所担当者氏名	
		所属所担当者連絡先	

記入例
(住所変更)

事務次	年金班	班 長	担 当	原 票

記入例
(氏名変更)

事務次	年金班	班 長	担 当	原 票

組 合 員 記 載 事 項 変 更 申 告 書

該当する箇所に☑を入れてください。

組 合 員 記 載 事 項 変 更 申 告 書

※桁数が足りない場合は、頭に「0」を追加。

☐ 国民年金第3号被保険者住所変更届
※ 60歳未満の被扶養配偶者がいる場合は提出必須

☐ 国民年金第3号被保険者住所変更届
※ 60歳未満の被扶養配偶者がいる場合は提出必須

組合員証番号(職員番号) ※7桁・右詰	0000000	組合員氏名	共済 太郎
生年月日	☒ 昭和 ☐ 平成 60 年 11 月 11 日	所属機関名 (〇〇部〇〇課・〇〇病院)	〇〇部〇〇課・〇〇病院
変更対象者	☒ 組合員のみ	変更対象者氏名(続柄)	氏名 共済 太郎
	☐ 組合員及び被扶養者		続柄 (本人・妻・長男等) 本人
	☐ 被扶養者のみ		
記載事項 変更の理由	☒ 住所変更 ☐ 氏名変更・指定口座名義変更 ☐ 指定口座変更 ☐ 個人番号変更 ☐ その他 ()		

組合員証番号(職員番号) ※7桁・右詰	0000000	組合員氏名	共済 花子
生年月日	☒ 昭和 ☐ 平成 60 年 11 月 11 日	所属機関名 (〇〇部〇〇課・〇〇病院)	〇〇部〇〇課・〇〇病院
変更対象者	☐ 組合員のみ	変更対象者氏名(続柄)	氏名 共済 花子
	☒ 組合員及び被扶養者		続柄 (本人・妻・長男等) 本人
	☐ 被扶養者のみ		共済 太郎 長男
記載事項 変更の理由	☐ 住所変更 ☒ 氏名変更・指定口座名義変更 ☐ 指定口座変更 ☐ 個人番号変更 ☐ その他 ()		

変更事項(※変更のあった箇所のみ記入)					
1	(フリガナ) 新住所	〒 000 - 0000 ←記入漏れ・記入誤りが多いです。不明な場合、必ず調べてください。 フリガナ: オキナワケンナハシ〇パンチ〇 住所: 沖縄県那覇市〇番地〇			
2	フリガナ (新)氏名	フリガナ (旧)氏名			
3	金融機関 指定口座 ※本人名義	銀 行 名	銀行コード	支 店 名	支店コード 普通預金口座番号(7桁・右詰)
4	その他 変更事項				

変更事項(※変更のあった箇所のみ記入)					
1	(フリガナ) 新住所	〒 - ←記入漏れ・記入誤りが多いです。不明な場合、必ず調べてください。 フリガナ: 住所:			
2	フリガナ (新)氏名	フリガナ (旧)氏名			
3	金融機関 指定口座 ※本人名義	銀 行 名	銀行コード	支 店 名	支店コード 普通預金口座番号(7桁・右詰)
4	その他 変更事項				

氏名変更に伴う資格確認書の再交付はマイナ保険証の保有状況を確認し、マイナ保険証を利用できない方には職権で資格確認書を交付します。(申請不要) マイナ保険証を利用できる方は交付対象外です。

氏名変更に伴う資格確認書の再交付はマイナ保険証の保有状況を確認し、マイナ保険証を利用できない方には職権で資格確認書を交付します。(申請不要) マイナ保険証を利用できる方は交付対象外です。

上記のとおり変更したので申告します。 地方職員共済組合沖縄県支部長 殿 令和 6 年 4 月 5 日 申告者氏名 共済 太郎		
上記の記載事項は、事実と 令和 6 年 4 月 5 日		
地共済受付印	所属所受付印	所属担当各課(添付書類)
	受付印	住所変更 ☒ 組合員のみ→住民票(抄本)謄本 ☐ 組合員及び被扶養者→住民票謄本 ☐ 被扶養者のみ→住民票謄本 ※被扶養者が別居かつ1人の場合は住民票抄本でも可
		氏名変更 ☐ 戸籍抄本 ☐ 交付を受け 指定口座変更 → 添付書類
		所属所担当者氏名 共済 三郎 所属所担当者連絡先 IP:0000

職種によって所属所印・提出先が異なります

職 名 所属所名
氏 名 所属所長名

所属担当者は該当する箇所に☑を入れ、添付書類を確認してください。

上記のとおり変更したので申告します。		
職種	種別	提出先(所属所印)
正規職員	一般組合員	〇知事部局・各種委員会・出先機関の場合、 総務事務センターに送付。(総務事務センターにて押印)
再任用職員(フルタイム)		
任期付職員(フルタイム)		
再任用職員(短時間)	短期組合員	〇企業局の場合、企業局総務課にて押印。 〇病院事業局の場合、本庁・北部病院・宮古病院・中部病院・精神病院は病院総務事務センター、他の各県立病院はその病院にて押印(R6.7.1時点)
任期付職員(短時間)		
臨時的任用職員		
会計年度任用職員(フルタイム) ※13ヶ月以降	一般組合員	〇知事部局・各種委員会・出先機関の場合、 各所属機関にて押印。 〇企業局の場合、企業局総務課にて押印。 〇病院事業局の場合、本庁・北部病院・宮古病院・中部病院・精神病院は病院総務事務センター、他の各県立病院はその病院にて押印(R6.7.1時点)
会計年度任用職員(フルタイム) ※12ヶ月以内		
会計年度任用職員(パートタイム)		
指定口座変更 → 添付書類不要		所属所担当者氏名 共済 三郎 所属所担当者連絡先 IP:0000