

様式第 1 1 号

改 印 ・ 改 姓 届

平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

栃木県市町村職員共済組合理事長 様

企業コー
担当者が

改印のみの場合は改姓に二重線、
改姓のみの場合は改印に二重線を引いて消し
てください。

加 入 者 番 号				
所 属 所 番 号			証 番 号 (右 づ め で 記 入 し て く だ さ い。)	
1	1	1	-	1 2 3 4 5
所 属 所 名				
〇 〇 市 役 所				
旧 氏 名	栃 木 花 子			旧 印 鑑
フリガナ (新) 氏名	ホ:ン:チ:ョ:ウ	ハ:ナ:コ		新 印 鑑
	本 町 花 子			本 町

1. 改印・改姓のいずれかを消してくだ
届出印の紛失による変更の
場合は、「紛失」と記入してく
ださい。 旧印鑑欄

3. 改印・改姓は、必ず下記の新届出
印鑑票に押印してください。

4. (新)氏名のフリガナは、左から記入
し姓と名の間は1桁あけてください。
(だく点、半だく点も1桁となりま
す。)

必ず新印鑑を3個鮮明に押印くだ
さい。

新届出印鑑票
(共済組合加入貯金用)

切
取
り

新
印
鑑

切
取
り

新
印
鑑

本
町

本
町