様式第24号(第11条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 加入番号 |  |
| 年金証書番号 |  |

　氏名・住所変更届書

　　年　　月　　日

　　福井県知事　　　　様

住所

氏名

　　　　　年　　月　　日に加入者・心身障がい者・年金管理者・年金受給権者の住所・氏名を次のとおり変更したので、福井県心身障がい者扶養共済制度に関する条例第20条の規定によりお届けします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 新 | 旧 |
| ふりがな  氏名 |  |  |
|  |  |
| 住所 |  |  |