

加入番号	
年金証書番号	

氏名・住所変更届書

年 月 日

長崎県知事 様

住所

氏名

加入者
心身障害者 氏名
年金管理者 の を次のとおり変更したので、長崎県
年金受給者 住所
年 月 日に

心身障害者扶養共済制度条例第17条の規定によりお届けします。

	新	旧
ふりがな 氏名		
住所		