
8. 配置替（同一法人内の異動）

会員が同一法人内で異動したときは、10日以内に「共済会会員配置替届」（様式第11号）に必要事項を記入し、新事業所から共済会へ提出してください。

【記入項目の説明】

記入例を参考に、次のとおり記入してください。

会 員 氏 名	氏名を記入してください。
旧 事 業 所 番 号	旧事業所番号を記入してください。
会 員 番 号	会員番号を記入してください。
生 年 月 日	必ず記入してください。
配 置 替 年 月 日	配置替えが生じた年月日を記入してください。
新 事 業 所 番 号	新事業所番号を記入してください。
旧 事 業 所 名	旧事業所名を記入してください。

（注）在籍日数とは、籍のあった日数のことであり、休日や欠勤日なども含んだ日数です。

※掛金について

在籍日数が10日以上ある場合、掛金が発生します。

新・旧事業所の在籍日数が両方とも10日以上ある場合、新事業所に掛金が発生します。

（新事業所の在籍日数が10日未満の場合、旧事業所に掛金が発生します。）

共済会会員配置替届
(同一法人内の異動)

一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会用(共済会ゆき)

提出日 2023年 4月 25日

一般財団法人 愛知県民間社会福祉事業職員共済会理事長殿
下記の会員を次のとおり配置替しましたのでお届けします。

事業主名 又は 法人名	社会福祉法人 〇〇会	新事業所名	〇〇保育園
所在地	名古屋市〇〇区1丁目2番地3	新事業所の 所在地	名古屋市〇〇区1丁目2番地3
代表者名	共済 太郎 		

会員氏名	旧事業所番号	会員番号	生年月日			配置替年月日(注)			新事業所番号	旧事業所名							
			年号	年	月	日	年号	年			月	日					
名古屋 春子	9:9:9:9:0:0:1	1:2:3:4:5	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	5	4	0	1	3	0	5	0	4	0	1	9:9:9:9:0:0:2	△△保育園	
豊橋 夏子	9:9:9:9:0:0:1	1:2:3:4:6	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	0	2	1	0	1	3	0	5	0	4	0	1	9:9:9:9:0:0:2	△△保育園
			<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和							令							
			<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和							令							
			<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和							令							
			<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和							令							

(注) 在籍日数が10日以上ある場合、掛金が発生します。
新・旧事業所の在籍日数が両方とも10日以上ある場合、新事業所に掛金が発生します。
(新事業所の在籍日数が10日未満の場合、旧事業所に掛金が発生します。)

(注) この届書は、新事業所から提出してください。(旧→新→共済会)

(注) 別法人への再就職の場合は、会員期間通算願書を提出してください。