（様式り21号）

被共済者 氏名／生年月日／住所 変更(訂正)届

支部受付印

令和　　年　　月　　日

林業退職金共済事業本部　殿

共済契約者（事業主）
- 郵便番号 □□□-□□□□
- 住所
- 名称
- 契約者番号 | り | | | ー | | | | |

下記のとおり被共済者 氏名／生年月日／住所 変更(訂正)したので共済手帳を添えてお届けします。

記

被共済者番号(手帳番号) | り | | | ー | | | | | |

新	ﾌﾘｶﾞﾅ			生年月日	1. 大正　2. 昭和 3. 平成　4. 令和 年　月　日生
	氏名				
	住所	〒　ー		性別	

旧	ﾌﾘｶﾞﾅ			生年月日	1. 大正　2. 昭和 3. 平成　4. 令和 年　月　日生
	氏名				
	住所	〒　ー		性別	

（注）本届は1部作成し、林退共支部に提出して下さい。
氏名変更・生年月日又は性別の訂正については、内容確認のため、必ずその事実を確認できる書類
戸籍抄本(謄)、住民票(マイナンバー記載のないもの)、運転免許証、年金手帳、健康保険証の写し(※)等を添付してください。
(※)健康保険被保険者証のコピーの際は、記号・番号が読み取れないようにマスキングをしてください。
（氏名を変更したときは、必ず旧名と新名が確認できる書類を添付してください。）
共済手帳の記載を訂正いたしますので、共済手帳を添付してください。