

様式第28号(第13条関係)(用紙 日本産業規格A4縦型)

市町名		受 付 年 月 日		送 付 年 月 日	
-----	--	--------------	--	--------------	--

加 入 番 号	
---------	--

年 金 管 理 者 変 更 届

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

(加入者)

住 所

氏 名

次のとおり年金管理者を変更したので、静岡県心身障害者扶養共済制度条例第20条第1項第3号の規定により届け出ます。

心身障害者	氏 名				
	住 所				
変更後の 年金管理者	ふりがな	男 女	生年月日	年 月 日	
	氏 名				
	住 所		心身障害者 との続柄		
変更前の 年金管理者	氏 名				
変更の理由					
変更の年月日		年 月 日			

私は、上記の心身障害者のために、静岡県心身障害者扶養共済制度条例第11条第1項に規定する年金管理者となることに同意します。

年 月 日

(年金管理者)

氏 名