（様式第７号）　　年　　月　　日

社会福祉法人　長野県社会福祉協議会　様

団体番号

団体名　　印

長野県社会福祉団体職員退職手当積立基金

加入者変更通知書

年　　月分の変更は以下のようになりますので通知いたします。

番号	氏　名	職種	変更年月日	現基準給	新基準給	備　考
			・　・			
			・　・			
			・　・			
			・　・			
			・　・			
			・　・			
			・　・			
			・　・			
			・　・			
			・　・			
			・　・			
			・　・			

※1 この通知書は、加入職員の翌月分の基準給変更・退職・休職・氏名変更・職種変更・制度退会方式又はピーク時特例方式選択及び新規加入等の異動状況を朱字で記入のうえ来月５日までに提出してください。異動のない月は、提出の必要がありません。

2 備考欄には、退職・休職・復職・氏名変更・職種変更・各異動年月日、変更後の氏名の他、制度退会方式又はピーク時特例方式を選択するときは選択する方式名を朱字で記入する。

3 新規加入職員は、加入日・生年月日・性別・職種・基準給を朱字で備考欄に記入する。

4 休職は、月の初日が異動日の場合に限り、当該月から掛金は発生しない。

5 職種は以下の選択肢の中から１つ選び、番号を朱字で記入する。

01.施設長　02.事務職　03.介護支援専門員　04.介護職員　05.ホームヘルパー　06.指導員　07.看護師
08.保育士　09.社会福祉士　10.訓練指導員　99.その他

6 制度退会方式を選択するときは、変更年月日欄には旧定年日を記入する。

7 ピーク時特例方式を選択するときは、変更年月日欄には定年延長に伴い基準給減額となった日付を記入する。

8 制度退会方式を選択するときは、当該職員に適用される以下の規程等を添付すること。

(1)定年延長に関して定めている就業規則の写し

(2)制度退会方式を選択していることを明記している退職手当規程等の写し

9 ピーク時特例方式を選択するときは、当該職員に適用される以下の規程等を添付すること。

(1)定年延長に関して定めている就業規則の写し

(2)定年延長に伴う給与額の減が明記されている給与規程の写し

(3)ピーク時特例方式を選択していることが明記されている退職手当規程等の写し