

移動通算に係る同意書

中退・清退・林退事業の被共済者から清酒製造業退職金共済事業の被共済者へ移動することに同意します。

※清酒製造退職金共済事業へ移動することについて同意する場合は、被共済者の方がそれぞれ下の欄の口に「✓」をしてください。

フリガナ 被共済者氏名	住 所	同意
<small>クラ モト カズ オ</small> 蔵 元 一 夫	新潟県〇〇市△△町2	<input checked="" type="checkbox"/>
<small>クラ モト ハナ コ</small> 蔵 元 花 子	新潟県〇〇市△△町5-11	<input checked="" type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ・被共済者の氏名・住所を ・同意の「✓」をしてください。 </div>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>