

(様式第5号)

年 月 日

改 印 届

鳥取県市町村職員共済組合理事長 様

鳥取県市町村職員共済組合貯金規程により届け出ている印鑑を改めたいので、届出します。

所属所名			
所属所記号		組合員番号	
氏 名			変更理由
変更後 印鑑		変更前 印鑑	所属所受理印
(正)	(副)		

※ 変更後印鑑 (正) (副) 欄には同じ印鑑を押印してください。

(R8.4.1)