

※本書は原本1通を作成し県社協へ提出してください。
※なお、共済契約者控えとしてコピーをお取りください。

様式第9号

社会福祉施設等新設届

県社協受付印

山梨県社会福祉協議会長 殿

令和 2 年 4 月 1 日

事務担当者氏名、連絡先の記入
をお願いします。

事務担当者氏名	事務担当者連絡先
小沢 めぐみ	000-0000-0000

次のとおり、社会福祉施設等の新設した（経営移管を受け

共済契約者番号 9 9 9	共済契約者 氏名又は名称及び代表者職氏名 住所	社会福祉法人やまなし福祉会 理事長 山梨 謙						印
施設・団体番号 0 3	施設長名 佐藤 正人	略さず記入モレのないよう お願いします。			定員数	20 人	加入職員数	15 人
社会福祉施設 又は団体	名称 カナ サテライトヤマナシ 漢字 サテライトやまなし	種類		特養	新設・経営移管日 令和 2 年 4 月 1 日			
	所在地 山梨県甲府市西町2100番地 郵便番号	電話番号 (市外局番) (局) ()						
取引先金融機関 (注1)	金融機関名 山梨銀行	支店名 甲府西支店	口座種類 普通 当座	口座番号 1111111	口座名義人 カナ サテライトヤマナシ シセツチョウ サトウマサト 漢字 サテライトやまなし 施設長 佐藤正人			
被共済職員 (注2)	(1) 新規採用者 2 人		(3) 継続異動職員		人			
	(2) 引継 (移管) 職員 人		(4) 配置換職員		2 人			
	(2) 引継 (移管) 職員について、次に記入してください		合計		4 人			
前共済契約者番号	前共済契約者名							
前職員番号	氏 名			前職員番号	氏 名			

記載注意

- 取引先金融機関については、退職手当金受入口座になりますので、口座名義を略さずに記入してください。
 - 「新規採用者」「継続異動職員」「配置換職員」があるときは、遅滞なく次の届出を提出してください。
 新規採用者 … 被共済職員加入届 (様式第6号)
 継続異動職員 … 共済契約者間継続職員異動書 (様式第12号)
 配置換職員 … 被共済職員氏名等変更届 (様式第11号)
- ※ 他の共済契約者から施設等を引き継いで経営するときは、当該他の共済契約者が作成する「社会福祉施設等一部廃止届 (様式第10号)」を提出してください。

※添付

県からの指定書等