	共通		短期事業		長期事業				保健事業	医療事業		
名　称	組合員原票の移管等	加入者情報等の通知	損害賠償請求	高額療養費交付申請総括明細書	長期組合員資格関係の登録	標準報酬及び標準期末手当等の登録	年金待機者情報	年金受給権者情報	健診事業 福利厚生サービス事業	診療報酬請求	他の医療機関等との連携	診療情報の管理機器の使用に伴う関係業者の立ち合い
提 供 先	他の組合又は地方の組合	委託業者	保険会社	国家公務員共済組合連合会	国家公務員共済組合連合会	国家公務員共済組合連合会	国家公務員共済組合連合会	国家公務員共済組合連合会	委託業者	他の組合又は地方の組合	他の医療機関等	委託業者
利用目的	異動の手続き	加入者情報等の通知	損害賠償請求	高額療養費 交付事業	長期組合員資格関係の管理	標準報酬及び標準期末手当等の管理	年金請求手続き	年金請求手続き	会員登録 特定健診等関係手続	診療報酬請求	他の利用機関等との連携	機器等の更新等
提供する 個人データ	氏名 性別 生年月日 住所 組合員期間情報 被扶養者情報 標準報酬情報 貸付金情報	組合員証記号番号枝番 氏名(漢字・カナ) 負担割合 資格取得年月日 被扶養者証記号番号枝番 被扶養者氏名(漢字・カナ) 認定年月日 所属局(部)課名	組合員証記号番号 所属局(部)課名 氏名 被害者氏名 被害者性別・続柄 加害者氏名 事故発生年月日 事故発生状況 被害の状況及びその額	医療機関の種別 カナ氏名 生年月日 性別 本人・家族の別 入院・外来の別 診療年月 病類コード 決定点数 一部負担額 公費コード 公費負担額 交付申請額	氏名 生年月日 性別 基礎年金番号 住所 被扶養配偶者氏名 被扶養配偶者生年月日 被扶養配偶者性別 被扶養配偶者基礎年金番号 被扶養配偶者住所 就職年月日	長期組合員番号 氏名 生年月日 性別 資格取得年月日 給与月額 標準報酬 期末手当等の額 標準期末手当等の額	(昭和61年3月31日以前の退職者) 氏名 生年月日 性別 組合員期間情報 俸給情報 (昭和61年4月1日以後の退職者) 氏名 生年月日 性別 組合員期間情報 標準報酬情報 懲戒処分情報	年金証書記号番号 氏名 生年月日 性別 続柄 住所 電話番号 払渡金融機関 年金支払情報 失権年月日 組合員期間情報 俸給情報 標準報酬情報 所得情報 税情報 雇用保険情報 基礎年金番号 障害情報 懲戒処分情報 加給年金対象配偶者氏名 〃　生年月日 〃　性別 〃　続柄等 加給年金対象子供氏名 〃　生年月日 〃　性別 〃　続柄等	組合員証記号番号 氏名 生年月日 性別 年齢 住所	組合員証記号番号枝番 受診者氏名 受診者住所 受診者生年月日 受診者資格得喪年月日 診療の内容	組合員証記号番号枝番 受診者氏名 受診者住所 受診者生年月日 受診者資格得喪年月日 診療の内容	組合員証記号番号枝番 受診者氏名 受診者住所 受診者生年月日 受診者資格得喪年月日 診療の内容

医療事業			貸付事業		貸付事業			貯金事業			
関係法令等に基づく行政機関及び司法機関等への提出等	関係法令に基づいて事業者等からの委託を受けて健康診断を行った場合における、事業者等へのその結果通知	審査支払機関又は保険者への照会及び回答	源泉控除依頼	官公庁等共済組合資金貸付保険事故通知書及び請求書	団体信用生命保険事業			積立貯金事業			
					加入申込書兼告知書	保険金請求書	事前査定依頼票	源泉控除依頼	加入申込書及び非課税貯蓄申告書	積立金変更申込書	積立（中断・復活）申込書
行政機関及び司法機関等	他の医療機関等	審査支払機関又は保険者	給与支給機関	保険会社	幹事会社	幹事会社	幹事会社	給与支給機関	事務委託会社	事務委託会社	事務委託会社
関係法令等に基づく行政機関及び司法機関等への提出等	他の利用機関等との連携	他の利用機関等との連携	貸付元利金の給与からの源泉控除	貸付金保険事故の報告	保険の加入申込手続き	保険金の請求手続き	保険金支払の事前査定	積立金の給与からの源泉控除	貯金の加入申込手続き	貯金の加入変更手続き	貯金の中断・復活手続き
組合員証記号番号枝番 受診者氏名 受診者住所 受診者生年月日 受診者資格得喪年月日 診療の内容	組合員証記号番号枝番 受診者氏名 受診者住所 受診者生年月日 受診者資格得喪年月日 健康診断結果等	組合員証記号番号枝番 受診者氏名 受診者カナ 受診者生年月日 受診者資格得喪年月日 保険者番号 保険者名称	個人番号 氏名 前月末における未返済元金 元金 利息	債務者名 貸付契約日 貸付期間 貸付金額 事故日 債務不履行の金額 債務不履行の理由 住所 勤務先 事故の経緯 裁判所等からの通知書	支部受付日 支部名 支部コード 所属部局名 長期組合員番号 氏名（漢字・カナ） 貸付年月日 貸付種類コード 貸付利率 ボーナス併用有無 貸付区分 申込日 加入申込人氏名（カナ） 〃性別 〃生年月日 〃現住所 〃電話番号 〃申込・告知・同意印 保険料振替金融機関名 〃金融機関コード 〃本支店名 〃本支店コード 〃預金種目 〃口座番号 〃口座名義人（漢字・カナ）	請求日 証券番号 請求項目 保険種類 被保険者氏名（漢字・カナ） 〃番号 融資実行日 保険加入日 送金先金融機関名 〃金融機関コード 〃本支店名 〃本支店コード 〃預金種目 〃口座番号 〃名義人（漢字・カナ） 診断書記載事項 戸籍謄本・住民票記載事項 貸付残高証明書記載事項	請求日 証券番号 保険種類 債務残高 被保険者氏名（漢字・カナ） 〃番号 融資実行日 保険加入日 診断書記載事項	職員番号 氏名 積立金額 異動情報	記入日（申請日） 所属機関名 氏名（漢字・カナ） 貯金管理番号 所属機関番号 生年月日 定時積立金額 臨時積立金額 非課税の適用の有無 非課税限度額 積立開始年月 受取口座振込区分 〃金融機関名 〃支店名 〃預金種目 〃口座番号 非課税扱いの申告をする貯蓄の受入機関の営業所等所在地 〃営業所等名称 〃最高限度額 既に非課税扱いの申告をしている貯蓄の受入機関の営業所等名称 〃最高限度額 最高限度額の合計 最高限度額の合計	記入日（申請日） 所属機関名 氏名（漢字・カナ） 貯金管理番号 変更後定時積立金額 変更後臨時積立金額 変更年月	記入日（申請日） 所属機関名 氏名（漢字・カナ） 貯金管理番号 区分（中断・復活） 中断・復活年月

貯金事業			保険事業						保険事業		
積立貯金事業			団体積立終身保険事業						アイリスプラン事業（つなぎ年金コース）		
積立貯金（払戻・解約）請求書	所属機関異動通知書	（氏名・受取口座）変更届出書	源泉控除依頼	加入（変更・復活）申込書	払込中断（中止）通知書	脱退通知書兼一時金請求書	脱退通知書兼コース選択請求書	所属機関異動通知書	加入申込書	変更申込書	給付金請求書（払出し・脱退用）
事務委託会社	事務委託会社	事務委託会社	給与支給機関	幹事会社	幹事会社	幹事会社	幹事会社	幹事会社	幹事会社	幹事会社	幹事会社
払戻・解約手続き	所属機関の異動手続き	氏名等の変更手続き	団体積立終身保険の給与からの源泉控除	保険の加入（変更）申込手続き	保険料払込の中断（中止）手続き	保険脱退、一時金の請求手続き	保険脱退、コース選択の請求手続き	所属機関の異動手続き	保険の加入申込手続き	加入口数の変更申込手続き	保険脱退、一時金の請求手続き
記入日（申請日） 所属機関名 氏名（漢字・カナ） 貯金管理番号 区分（払戻・解約） 生年月日 払戻金額	記入日（申請日） 所属機関名 氏名（漢字・カナ） 貯金管理番号 転出先所属機関名 〃所属機関番号 積立金内容	記入日（申請日） 所属機関名 氏名（漢字・カナ） 貯金管理番号 変更後氏名（漢字・カナ） 〃受取口座情報 〃銀行名 〃支店名 〃預金種目 〃口座番号	職員番号 氏名 掛金額 異動情報	申込日 所属機関番号 所属機関名 所属部局名 団終区分 保険管理番号 氏名（カナ） 性別 生年月日 申込兼同意署名 申込コース 申込区分（新規・口数変更） 現在の月払加入口数 申込月払加入口数 現在の半年払加入口数 申込半年払加入口数 定年年齢	提出日 所属機関番号 所属機関名 所属部局名 保険管理番号 氏名（カナ） 掛金徴収最終月 中断理由 加入コース	提出日 所属機関番号 所属機関名 所属部局名 脱退コース区分 保険管理番号 氏名（カナ） 生年月日 脱退理由 受取人の内容（続柄） 受取人氏名（漢字・カナ） 〃住所 〃電話番号 〃続柄（遺族の場合） 〃請求・同意印 親権者・後見人氏名 〃同意印 送金先金融機関名 〃金融機関コード 〃本支店名 〃本支店コード 〃預金種目 〃口座番号 〃名義人 〃ゆうちょ銀行記号・番号	提出日 所属機関番号 所属機関名 所属部局名 脱退コース区分 保険管理番号 氏名（カナ） 生年月日 一時払積立の有無 一時払積立金額 一時払積立払込予定日 コース選択（年金他） コース別充当金額 年金受取繰延の有無 年金受取開始年月 年金の種類 受取人の内容（続柄） 受取人氏名（漢字・カナ） 〃住所 〃電話番号 〃続柄（遺族の場合） 〃請求・同意印 親権者・後見人氏名 〃同意印 送金先金融機関名 〃金融機関コード 〃本支店名 〃本支店コード 〃預金種目 〃口座番号 〃名義人 〃ゆうちょ銀行記号・番号	提出日 旧所属機関番号 〃所属機関名 新所属機関番号 〃所属機関名 保険管理番号 氏名（カナ） 加入口数 旧所属機関掛金徴収最終月	申込日 所属機関名 所属機関番号 所属部局課名 所属部局課電話番号 長期組合員番号 氏名（カナ） 性別 生年月日 申込印兼同意印 一般型・個年型の選択 月払加入口数 ボーナス払加入口数 住所 自宅電話番号 保険料振替金融機関名 〃金融機関コード 〃本支店名 〃本支店コード 〃預金種目 〃口座番号 〃名義人（漢字・カナ） 〃ゆうちょ銀行記号・番号 金融機関届出印 定年年齢 定年年齢	申込日 所属機関名 所属機関番号 所属部局課名 所属部局課電話番号 長期組合員番号 氏名（カナ） 性別 生年月日 申込印兼同意印 一般型・個年型の区分 月払増加減少口数 月払変更後口数 ボーナス払増加減少口数 ボーナス払変更後口数	提出日 証券番号 所属機関名 長期組合員番号 氏名（カナ） 一般型・個年型の区分 脱退区分 払出し金額 脱退日 受取人の内容（続柄） 受取人氏名（漢字・カナ） 〃住所 〃生年月日 〃自宅電話番号 〃勤務先電話番号 〃続柄（遺族の場合） 〃請求・同意印 親権者・後見人氏名 〃同意印 送金先金融機関名 〃金融機関コード 〃本支店名 〃本支店コード 〃預金種目 〃口座番号 〃名義人 〃ゆうちょ銀行記号・番号

	保険事業					保険事業				保険事業	
	アイリスプラン事業（医療・傷害補償コース）					アイリスプラン事業（介護保障コース）				グループ保険事業	
給付金請求書 （年金受取用）	加入申込書兼 口座振替申込書	医療入院・傷害補償 コース給付金請求書	傷害補償コース個人賠償 責任制度給付金請求書	事故発生通知書兼 給付金請求書請求用紙	賠償責任保険事故 通知書	加入申込書兼口座振替 申込書	給付金請求書請求用紙	給付金請求書	保険金請求書 （介護関連）	加入申込書兼口座振替 申込書	保険金・給付金請求書
幹事会社	元受生協・幹事会社	元受生協・幹事会社	元受生協・幹事会社	元受生協・幹事会社	幹事会社	元受生協・幹事損保	元受生協・幹事損保	元受生協	幹事損保	幹事会社	幹事会社
保険脱退、年金の請求 手続き	保険の加入（変更） 申込手続き	給付金の請求手続き	給付金の請求手続き	事故発生通知・給付金 請求書請求の手続き	事故発生通知の手続き	保険の加入（変更） 申込手続き	給付金請求書請求の 手続き	介護・高度傷害・死亡 一時金の請求手続き	介護継続給付金 の請求手続き	保険の加入（変更） 申込手続き	保険金・給付金の 請求手続き
提出日	申込日	提出年月日	提出年月日	提出年月日	提出年月日	申込日	提出年月日	請求日	請求日	申込日	記入日
証券番号	長期組合員番号	証券番号	給付金請求者氏名	長期組合員番号	証券番号	長期組合員番号	長期組合員番号	請求項目（介護・死亡・高度傷害）	保険金請求者氏名	支部コード	証券番号
所属機関名	所属機関名	給付金請求者氏名	〃印	組合員氏名（カナ）	被保険者氏名	所属機関名	所属機関番号	事由発生日	〃印	所属機関名	請求項目・商品
長期組合員番号	所属部局課名	〃印	自宅住所	〃印	〃印	所属部局課名	所属機関名称	長期組合員番号	〃住所	保険管理番号	被保険者氏名（カナ）
氏名（カナ）	本人氏名	自宅住所	自宅電話番号	事故発生者氏名	〃住所	組合員氏名	組合員氏名（カナ）	組合員氏名（カナ）	〃被保険者との関係	本人氏名（カナ）	〃番号
給付内容	〃生年月日	自宅電話番号	長期組合員番号	〃組合員との続柄	〃電話番号	〃生年月日	〃印	所属機関番号	保険種目	〃性別	〃区分（本人との続柄）
退職年月日	〃性別	長期組合員番号	加入者（契約者）氏名（カナ）	〃性別	担当者氏名	〃性別	事由発生日時	所属機関名称	証券番号	〃生年月日	〃住所
掛金払込最終月	〃郵便番号	組合員氏名	加入年月日	〃生年月日	保険期間	〃郵便番号	事由発生者氏名	所属機関電話番号	被保険者（要介護者）	〃申込額（コース別）	受取人氏名（漢字・カナ）
退職時一時払の有無	〃電話番号	加入内容	当事者氏名	〃電話番号	保険契約者	〃電話番号	〃組合員との続柄	給付金請求者氏名	請求対象期間	〃死亡保険金受取人	〃住所
退職時一時払金額	〃住所	事故発生者氏名	〃組合員との続柄	入院日数	特約種類	〃住所	〃性別	〃印	請求回数	〃指定代理人請求者	〃性別
退職時一時払振替日	〃申込口数	〃印	〃性別	手術の有無	同一危険を担保する他の保険契約	〃申込内容	〃生年月日	〃電話番号	同意者氏名	〃確認印兼申込印兼告知印	〃電話番号
年金受取繰延の有無	〃質問事項回答欄	〃組合員との続柄	〃生年月日	事故発生日時	事故発生日時	預・貯金者名義人	〃電話番号	〃組合員との続柄	〃印	〃住所（健康づくりサポート）	〃請求・同意印
年金受取開始年月	預・貯金者名義人	〃性別	〃職業	警察への届出有無	加害者氏名	掛金の口座振替指定金融機関名	連絡者氏名	〃生年月日	保険金振込先金融機関名	配偶者氏名（カナ）	親権者・後見人氏名
年金の種類	掛金の口座振替指定金融機関名	〃生年月日	〃電話番号	事故の内容	〃年齢	〃金融機関番号	〃組合員との続柄	〃性別	〃金融機関番号	〃性別	〃同意印
前厚期間（前厚の場合）	〃金融機関番号	〃職業	事故発生日時	事故発生場所	〃被保険者との続柄	〃本支店出張所名	〃電話番号	〃住所	〃本支店出張所名	〃生年月日	送金先金融機関名
前厚割合（　〃　）	〃本支店出張所名	〃電話番号	事故相手氏名	傷病名	事故発生場所	〃支店番号	該当項目（介護・死亡・高度傷害）	給付金振込先金融機関名	〃支店番号	〃申込額（コース別）	〃金融機関コード
受取人氏名（漢字・カナ）	〃支店番号	事故発生日時	事故相手連絡先電話	傷害の程度	警察への届出	〃預金種目		〃金融機関番号	〃預金種目	〃確認印兼申込印兼告知印	〃本支店名
〃住所	〃預金種目	事故の内容	事故の内容	病院名	対人事故被害者氏名	〃口座番号		〃本支店出張所名	〃口座番号	こども氏名（カナ）	〃本支店コード
〃生年月日	〃口座番号	警察への届出有無	給付金振込先金融機関名	〃電話番号	〃性別	掛金の口座振替指定郵貯口座		〃支店番号	〃名義人	〃性別	〃預金種目
〃自宅電話番号	〃ゆうちょ銀行記号・番号	事故発生場所	〃金融機関番号	免許書番号	〃保護者氏名	金融機関・ゆうちょ銀行お届印		〃預金種目	受取人住所	〃生年月日	〃口座番号
〃勤務先電話番号	金融機関・ゆうちょ銀行お届印	免許書番号	〃本支店出張所名	免許取得年月日	〃住所	配偶者氏名（カナ）		〃口座番号	要介護状態説明書記載事項	〃申込額（コース別）	〃名義人（カナ）
〃請求・同意印	配偶者氏名（カナ）	免許取得年月日	〃支店番号	事故の原因・状況	〃電話番号	〃性別		〃名義人	同意書記載事項	〃確認印兼申込印兼告知印	受領代行委任印
送金先金融機関名	〃性別	事故の原因・状況	〃預金種目	個人賠償責任補償制度相手先	〃身体障害状態	〃生年月日		受取人住所	診断書記載事項	〃死亡保険金受取人	診断書記載事項
〃金融機関コード	〃生年月日	給付金振込先金融機関名	〃口座番号	〃内容	〃治療病院名	〃申込内容		要介護状態説明書記載事項		〃指定代理人請求者	戸籍謄本・住民票記載事項
〃本支店名	〃申込口数	〃金融機関番号	〃名義人		対物事故所有者氏名			診断書記載事項		〃死亡保険金受取人	受傷状況報告書記載事項
〃本支店コード	〃質問事項回答欄	〃本支店出張所名	〃ゆうちょ銀行記号・番号		〃住所			戸籍謄本記載事項		〃指定代理人請求者	交通事故証明書記載事項
〃預金種目	こども氏名（カナ）	〃支店番号	受取人住所		〃損壊財物の名称			委任状記載事項			
〃口座番号	〃性別	〃預金種目	他の傷害保険（共済）加入有無		〃損壊の程度						
〃名義人	〃生年月日	〃口座番号	同意書記載事項		〃修理業者名						
〃ゆうちょ銀行記号・番号	〃申込口数	〃名義人	示談書記載事項		〃修理業者担当者名						
	〃質問事項回答欄	〃ゆうちょ銀行記号・番号			〃修理業者電話番号						
	高所作業等の危険な業務従事者の氏名・職業名	受取人住所			〃損害見込度						
	死亡給付金受取人指定	事故証明証記載事項									
		診断書記載事項									
		戸籍謄本記載事項									
		同意書記載事項									
		委任状記載事項									

	保険事業		保険事業			保険事業					
	団体傷害保険事業		がん保険事業			グループ保険事業・団体傷害保険事業・がん保険事業					
事前査定依頼票	申込書兼告知書	保険金請求書	申込書兼告知書	保険金・給付金請求書	脱退通知書・加入者異動通知書	口座指定用紙	退職・出向等通知書	所属機関異動通知書	グループ保険事業変更・訂正届出書	団体傷害保険事業変更・訂正届出書	異動連絡届
幹事会社	幹事会社	幹事会社	幹事会社	幹事会社	幹事会社	業務委託業者	業務委託業者	業務委託業者	業務委託業者	業務委託業者	業務委託業者
保険金・給付金支払の事前査定	保険の加入申込手続き	保険金の請求手続き	保険の加入申込手続き	保険金の請求手続き	加入者の異動状況、脱退の通知	上記3保険事業の振替集金	退職者・出向者の手続き	所属機関の異動手続き	グループ保険事業加入者の変更・訂正手続き	団体傷害保険事業加入者の変更・訂正手続き	退職後の加入意思確認
記入日 証券番号 請求項目・商品 被保険者氏名（カナ） 〃番号 〃区分（本人との続柄） 〃住所 〃電話番号 〃同意印 受取人氏名 〃住所 〃電話番号 〃同意印 〃被保険者との続柄 診断書記載事項	申込日 組合員氏名（漢字・カナ） 被保険者氏名（漢字・カナ） 〃生年月日 〃性別 長期組合員番号 所属機関名 所属部局名 被保険者と組合員の関係 職種 加入コース 保険料 組合員住所（退職者） 〃電話番号（退職者） 死亡保険金受取人氏名 〃受取人との関係 異動年月 〃先支部 〃元支部 最終入金月 口座名義（カナ） 住所 預金口座情報 〃銀行名 〃本（支）店名口座種類・番号 ゆうちょ銀行記号・番号	保険金請求者氏名（漢字・カナ） 印鑑押印 〃住所（漢字・カナ） 受傷者氏名（漢字・カナ） 受傷者と保険金請求者の関係 重複する他契約の保険会社 〃保険金額 事故発生日 事故地 事故状況 運転免許書コピー 事故証明者氏名 〃住所 治療内容 〃病院 損害品明細 届出警察名 修理見積 領収書 加害者氏名（漢字・カナ） 加害者住所（漢字・カナ） 被害者氏名（漢字・カナ） 被害者住所（漢字・カナ） 住民票記載内容 賠償金額 届出警察名 口座名義（カナ） 住所 預金口座情報 〃銀行名 〃本（支）店名口座種類・番号 ゆうちょ銀行記号・番号	申込日 保険契約者氏名（漢字・カナ） 〃性別 〃生年月日 〃住所 〃電話番号 〃メールアドレス 被保険者氏名（漢字・カナ） 〃性別 〃生年月日 〃住所 〃続柄 被保険者氏名（漢字・カナ） 〃性別 〃生年月日 〃住所 〃続柄 契約内容・特約事項 受取人 指定代理請求人 親権者または後見人（氏名・続柄） 保険契約者の勤め先 告知書記入日 告知内容	請求年月日 被保険者番号・種別 〃氏名（漢字・カナ） 〃生年月日 〃住所 〃郵便番号 〃保険金額 〃特約保険金額 〃死傷年月日 受取人住所 〃郵便番号 〃氏名（漢字・カナ） 〃請求・同意印 民間金融機関名 〃支店名 〃口座種目 〃口座番号 〃口座名義人 〃カナ名義人 ゆうちょ銀行記号・番号	通知日 所属支部名 支部コード 長期組合員番号 氏名 性別 生年月日 脱退コース 脱退（死亡）申出年月日 脱退事由 請求者（受取人）氏名（漢字・カナ） 加入者との続柄 請求・同意印 受取人郵便番号 〃住所 〃電話番号 受取方法 銀行名（漢字・カナ） 支店名（漢字・カナ） 銀行コード 支店コード 貯金種目 口座番号 受取人氏名（漢字・カナ） 受取人との続柄 ゆうちょ銀行記号・番号 受取人氏名（漢字・カナ） 受取人との続柄	事業加入者の氏名（漢字・カナ） 長期組合員番号 生年月日 所属機関名 所属部局名 金融機関名 〃支店名 〃口座種目 〃口座番号 〃届け印 ゆうちょ銀行 〃口座名義人（漢字・カナ） 〃記号・番号 〃届け印	加入者氏名 長期組合員番号 異動事由（退職・出向・死亡） 異動年月日（死亡年月日） グループ保険事業の継続・脱退の情報 団体障害保険事業の継続・脱退の情報 がん保険事業の脱退情報	加入者氏名 所属機関番号 所属機関名 所属部局名 長期組合員番号 異動先所属機番号 異動先所属部局名 異動先所属機名 異動年月日 加入事業の種類	組合員氏名 所属機関番号 所属機関名 所属部局名 長期組合員番号 被保険者氏名 続柄 保険種類の解約情報 解約事由 項目訂正の情報 （氏名・続柄・性別・生年月日・住所・電話番号）	組合員氏名 所属機関番号 所属機関名 所属部局名 長期組合員番号 被保険者氏名 続柄 加入内容の変更依頼に基づく情報 〃現加入内容とその保険料 〃変更後の加入内容とその保険料 加入保険種類の加入口数 変更理由 氏名訂正に伴う被保険者氏名・続柄	氏名（漢字・カナ） 在職中の所属所名 退職・出向年月日 長期組合員番号 加入保険事業名 各事業の種類と保険事業継続確認 退職・出向後連絡先 〃自宅住所 〃自宅電話番号 〃勤務先住所 〃勤務先名 〃勤務先電話番号