

## 記載例

独立行政法人郵便貯金簡易生命保険管理・  
郵便局ネットワーク支援機構 御中

令和 ※ 年 ※ 月 ※ 日

## 団体払込各種変更届

(請求者)

団体記号番号

※ ※ 9 9 ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※

団体名称	払込団体代表者
株式会社〇〇〇〇	(署名または記名押印) 〇〇 〇〇

(団体名称または団体管理運営責任者の方の変更がある場合は、変更後の名称等で記載願います。)

当団体について、次のとおり変更事項がありましたので、通知します。

変更年月日	令和 ※ 年 ※ 月 ※ 日
①	フリガナ 団体名称
②	フリガナ 払込団体代表者
③	(〒 - ) (電話番号 - - ) 団体所在地 電話番号 ※1
④	払込方法(払込日・集金日) ※2 <input type="checkbox"/> 送金(払込日__日・送金開始希望月__月) <input type="checkbox"/> その他( __日)
⑤	団体保険料案内書の到着日 <input type="checkbox"/> 前月 <input type="checkbox"/> 当月 ____日
⑥	消費税転嫁 <input type="checkbox"/> 税率適用申請(証明書類の提出必須) <input type="checkbox"/> 税率適用解除
⑦	その他変更事項 (変更項目をご記入ください。)

&lt;受付局所使用欄&gt;

受付日附印

※1 団体取扱局所を変更する場合に限り新団体取扱局所コード、新団体取扱局所名を記入

新団体取扱局所  
コード新団体取扱局所  
名称

※2 届出の時期によっては送金開始月が希望月の翌月以降になる場合があります。

(受付局所処理後契約サービスセンターの団体管理担当部署へ送付)

【改正年月：2024.4 保存期間：団体廃止の翌月から1年】