(様式10）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一括支払機関の | 指定変更 | 届 |
| 　　　　　年　月　日厚生労働大臣　殿 | (基　金　名) 主たる事務所の 所在地 （理事長の氏名）  |
| (金融機関名) 主たる事務所の 所在地 （理事長の氏名）  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 契　約締結日 | 　年　　月　　日 | 承　認年月日 | 　年　　月　　日 | 承認番号 | 　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 下記のとおり一括支払機関の | 指定変更 | について届けます。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 変　更　前 | 変　更　後 |
| 一括支払機関名（法　人　名） |  |  |
| 主たる事務所の所在地 |
| 代表者の氏名 |

 |

（注）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １  | 指定変更 | については、該当するものを○で囲むこと。 |

２　「指定」の場合には、指定された一括支払機関名を「変更前」の欄に記載し、「変更後」の欄には斜線を引くこと。