

異 動 届

年 月 日

一般社団法人 横浜港湾福利厚生協会会長 様

会 員 名 _____

代表者名 _____ 印

担当者名 _____

次のとおり入居させるのでお届けします。

住 宅 名	ポートハイツ 単身者住宅		号棟	号室	入居年月日 年 月 日		
入居者名	ふりがな (世帯主との関係)	性別	生年月日		電話番号 ※1		備考
	印	男・女	年	月	日	固定 携帯	
同居家族	ふりがな	続柄	男・女	年	月	日	
			男・女	年	月	日	
			男・女	年	月	日	
			男・女	年	月	日	
			男・女	年	月	日	
入居者の勤務地	本店・支店・営業所等				主な業務		
	所在地				1. 現業系		2. 事務系
					電話番号		
緊急連絡先 親族等 ※2	氏 名	入居者との関係	住 所			電話番号	
異動内容	①異動者氏名 (異動日: 年 月 日 事由: 結婚・出生・転入・転出・死亡)						
	②異動者氏名 (異動日: 年 月 日 事由: 結婚・出生・転入・転出・死亡)						
	③異動者氏名 (異動日: 年 月 日 事由: 結婚・出生・転入・転出・死亡)						

※1 同居家族の携帯番号を差し障りない範囲で記入してください。

※2 緊急連絡先は、同居家族以外で夜間・休日に連絡可能な連絡先を記入してください。

* 現況を全て記入してください。

* 同居家族は異動後の全員を記入してください。

* 異動日から2週間以内に入居者全員が記載された住民票を提出してください。(但し、転出・死亡の場合を除く)

* 記入していただいた個人情報は、当協会が厳重に管理し、住宅管理の目的以外には使用いたしません。

厚 生 協 会 決 裁 欄

管 理 課					住 宅 管 理 課					住 民 票	本 牧 へ 送 付
課 長	係 長	担 当	入居台帳	履 歴 台 帳	課 長	係 長	担 当	PC台帳	履 歴 台 帳		
		/	/	/			/	/	/	/	/