

財産形成非課税住宅貯蓄
財産形成非課税年金貯蓄に関する異動申告書

年 月 日

税 務 署 長 殿
朝日生命保険相互会社 行

事 業 主 所在地
名 称
代表者

印

別紙一覧表に記載の 財産形成非課税住宅貯蓄加入者 財産形成非課税年金貯蓄加入者 に関し、下記の事項につき変更がありましたので、この旨申告いたします。

なお、勤労者財産形成貯蓄契約（一般財形）加入者の変更についても同様に取扱ってください。

変 更 年 月 日	年 月 日	
変 更 事 項 (○印を付す)	勤務先の名称 ・ 勤務先の所在地 賃金の支払者の名称 ・ 賃金の支払者の所在地	
勤務先の所在地・名称 変 更 前	所在地	
	名 称	
勤務先の所在地・名称 変 更 後	所在地	
	名 称	
賃 金 の 支 払 者 の 所 在 地 ・ 名 称 変 更 前	所在地	
	名 称	
	法人番号	
賃 金 の 支 払 者 の 所 在 地 ・ 名 称 変 更 後	所在地	
	名 称	
	法人番号	
変 更 事 由		
財 産 形 成 貯 蓄 の 受入期間の営業所等	所在地	東京都新宿区四谷一丁目6番1号
	名 称	朝日生命保険相互会社 本社
	法人番号	2 0 1 0 0 0 5 0 0 8 2 0 1

受入機関	
受付日付	

責任者	担当者

【別紙】

勤労者の氏名および住所

保険種類 (※1)	契約番号	氏名	個人番号 (※2)										住所		
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															
一般財形 財形住宅 財形年金															

朝日生命では、お客様からいただいた個人番号を、非課税制度を利用する財形事務において利用いたします。
個人番号（マイナンバー）の安全管理のため、弊社のマイナンバー専用返信封筒に入れてご提出ください。

※1 該当の保険種類に○印を付してください。

※2 「一般財形」のみご加入の契約者については、個人番号の記載対象ではないため、個人番号欄の記入は不要です。

責任者	担当者