

届出日 令和 年 月 日

変更届

独立行政法人住宅金融支援機構 御中
 独立行政法人福祉医療機構 御中
 特約火災保険幹事会社 御中

次のとおり、変更しましたので、お届けします。

なお、私はこの変更届の内容が、保証人、特約火災保険又は団体信用生命保険（共済）の変更手続を円滑に行うために、独立行政法人福祉医療機構（年金融資のお借入れのある場合）、特約火災保険幹事会社（特約火災保険契約を締結している場合）及び独立行政法人住宅金融支援機構（保証を委託している場合又は同機構の団体信用生命保険（共済）に加入している場合）によって利用されることに同意します。

◆該当する内容に「レ」を付けてください。

変更内容	<input type="checkbox"/> 住所変更（転居）（注1）	<input type="checkbox"/> 住居表示の変更（注2）	<input type="checkbox"/> 氏名の変更（注2）
	<input type="checkbox"/> 自宅電話番号の変更	<input type="checkbox"/> 勤務先の変更	<input type="checkbox"/> 勤務先電話番号の変更
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		

(該当される方ごとに提出頂き、いずれかを○で囲んでください)	変更前	住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	TEL <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	勤務先	
			フリガナ <input type="text"/>			
					TEL (<input type="text"/> - <input type="text"/>)	
		氏名	フリガナ <input type="text"/>		印鑑	
					印	
			(生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日)			
	◆ 変更する事項のみ記入して下さい					
	変更後	住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	TEL <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	勤務先	
			フリガナ <input type="text"/>			
					TEL (<input type="text"/> - <input type="text"/>)	
		氏名	フリガナ <input type="text"/>		印鑑	
					印	

注1 「住所変更（転居）」の場合には、下記欄にもご記入ください。

該当する内容に「レ」を付けてください（住宅減税を受けるための「融資額残高証明書」の取扱いが異なります。なお、団体関係債権については、チェック不要とします。）。

融資物件にご家族が引き続き居住する。
 →住宅減税の対象となっている場合で、お客様が住宅減税を受けるための「融資額残高証明書」の送付手続をされているときは、引き続き「融資額残高証明書」を送付します。※

ご家族も含め、全員が融資物件から転居する。
 →税法上、住宅減税は受けられませんので、住宅減税を受けるための「融資額残高証明書」は送付いたしません。

※住宅減税を受けるための「融資額残高証明書」は融資物件以外への送付はいたしかねます。

転居される理由について、該当する内容に「レ」を付けてください（該当がない場合には具体的な理由をその他にご記入ください。）。

転勤・転職 長期出張 療養・介護 教育

その他（ ）

注2 「住居表示の変更」「氏名の変更」の場合には、この変更届のほかにご提出いただくものがありますので、「記載例」をご参照ください。

注3 特約火災保険の契約者名や融資建物の所有者名に関する事項及び融資建物の住居表示の変更の届出等には、火災保険契約内容変更依頼書（異動承認請求書・非金銭用）（特約火災保険幹事会社の書式）に記入のうえ受託金融機関へ提出してください。

金融機関使用欄
 取引店受付日 年 月 日
 口座引落店（店番） 代理店
 口座番号
 顧客番号

代理店使用欄

届出 受付日	情報変更 登録日	検印
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(注) 本書式は適宜変更して使用してよい。

(令和元年5月)