

# 事務の手引き電子版 操作マニュアル

発行日：2018年6月1日

(公財) 大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター

## 目次

ファイルの目的 .....	3
ファイル構成 .....	3
入力補助機能 .....	4
事前登録 .....	4
企業情報の登録 .....	4
会員情報の登録 .....	5
慶弔給付の算定について .....	8
追加登録届の手続き（採用等したとき） .....	9
会員台帳について（採用等したとき） .....	10
会員取消届の手続き（退職等したとき） .....	11
銀行口座変更手続き .....	12
慶弔給付申請書の手続き .....	14
成人病健診補助金請求書 .....	15
事業所に関する情報の変更について .....	16
会員情報の変更について .....	17
会員証の再発行について .....	18

## ファイルの目的

事務の手引き電子版（以下「ファイル」という。）は、企業情報や会員情報を登録することで、追加登録届、取消届や慶弔給付申請書を簡単に作成できるようになります。

## ファイル構成

ファイルは、以下のシートで構成されています。

シート名	詳細
法人情報	事業所番号、法人名、口座情報などを登録するシートです。
会員情報	当センターにご加入頂いている方の氏名、性別、生年月日、入社日などを登録するシートです。 お問い合わせ頂きましたら、ご加入いただいている方の一覧をメールいたします。（パスワードあり）
会員台帳	会員情報を会員台帳形式で、表示します。
追加登録届	会員番号を入力することで、追加登録届に必要な情報が表示されます。
会員取消届	会員番号を入力することで、会員取消届に必要な情報が表示されます。
口座振替依頼書	企業情報を基に、口座振替依頼書の必要箇所が表示されます。
口座変更届	企業情報を基に、口座変更届の必要箇所が表示されます。
慶弔給付金請求書	会員番号の入力、必要な情報を入力することで、慶弔給付金請求書を作成できます。
成人病健診補助	会員番号の入力、必要な情報を入力することで、成人病健診補助金請求書を作成できます。
事業所変更	事業所変更届の作成ができます。
会員変更	会員登録事項変更届の作成ができます。
会員証再発行依頼書	会員証再発行依頼書の作成ができます。
会員証再発行依頼書（一括）	会員証再発行依頼書（一括）の作成ができます。

## 入力補助機能

- 企業情報と各種申請書のシートの必須項目が入力されていないと、 表示されます。
- 生年月日、入社年月日、申請日等の日付は、1900年1月1日～2100年12月31日の範囲で入力ができます。

## 事前登録

### 企業情報の登録

- 「法人情報」シートをクリックして、以下の項目を図1のように入力してください。

入力項目：企業番号、事業所名、郵便番号、住所、電話番号、FAX、代表者、担当者、銀行番号、指定銀行、支店番号、支店名、預金種別、口座番号、口座名義（カナ）、口座名義

図1

1	企業番号	6025
2	事業所名	公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター
3	郵便番号	541-0051
4	住所	大阪市中央区備後町1-7-10 ニッセイ備後町ビル6階
5	電話番号	06-6260-0733
6	F A X	06-6260-0735
7	代表者	代表者名
8	担当者	事務担当者
9	会費引落口座	
10	銀行番号	0005
11	指定銀行	三菱東京UFJ銀行
12	支店番号	100
13	支店名	大阪公務部
14	預金種別	普通
15	口座番号	0000025
16	口座名義（カナ）	(サ*)オオサカシチウシヨウキキョウキョウシヤクサバサービスセンター
17	口座名義	公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター

## 会員情報の登録

- 「会員情報」シートをクリックして、ご加入いただいている方の氏名、生年月日、入社年月日等を入力してください。
- 登録いただいている方の会員情報は、メールでお送りすることも可能です。ご連絡お願いいたします。

項目	概要
会員番号	OCS で採番されます。 (原則、最後の登録者の次の番号です。)
加入状況	入会(現在会員)、退会(会員でない)、追加申請中(追加の申請中)、取消申請中(取消の申請中)より選択してください。
氏名	登録されている方の名前です。
氏名(カナ)	登録されている方のカナです。
性別	登録されている方の性別です。
生年月日	登録されている方の生年月日です。
入社年月日	登録されている方の入社年月日です。
退職日	登録されている方の退職日です。
結婚年月日	登録されている方の結婚年月日です。
登録年月日	登録された日付です。原則、毎月1日です。
資格喪失日	取消された日付です。原則、毎月末日です。
給付について(指定年度)	指定年度の慶弔給付項目が表示されます。 ※永年勤続、還暦、成人、結婚が対象です。 ※生年月日、入社年月日と結婚年月日が未記入の場合は、計算されません。
所属先	事業所が複数に分かれている場合に、ご利用ください。
郵便番号	登録されている方の郵便番号です。

住所 1	登録されている方の住所 1 です。
住所 2	登録されている方の住所 2 です。
連絡先	登録されている方の連絡先です。 携帯・固定電話どちらでも大丈夫です。
メールアドレス	登録されている方のメールアドレスです。
モバイルの希望	モバイル登録を希望するかの確認
家族名	登録されている方の家族情報を入力してください。（最大 7 名までです。）
家族名カナ	
家族生年月日	
家族備考	
家族性別	
家族続柄	

### 【入力例】

- 図 2 のように、入力してください。
- 現在加入会員一覧の送付も可能です。その場合は、該当箇所に合わせてコピー・ペーストをしてください。

図 2

会員番号	加入状況	氏名	氏名(カナ)	性別	生年月日	入社年月日	退職日	結婚年月日	登録年月日	資格喪失日
1	入会	大阪 太郎	太郎 知	男	1959年3月21日	1978年4月1日		1969年3月1日	1995年4月1日	
2	入会	大阪 花子	花子 知	女	1962年12月7日	1996年7月1日			1996年7月1日	
3	退会	大阪 花代	花代 知	女	1978年8月30日	2003年4月1日			2002年4月1日	
4	追加申請中	大阪 次郎	次郎 知	男	1963年3月24日	1998年3月1日			2002年10月1日	

- 図3-1の「給付について」は、算定ボタン（赤○の箇所）をクリックすると指定年度の対象給付を表示いたします。→詳細は「慶弔給付の算定について」をご覧ください。
- 図3-1の「所属先」は、事業所が複数に分かれている場合の管理としてお使いください。
- 図4は、家族氏名、性別、続柄等の入力用です。（最大7名まで）

図3-1

The screenshot shows an Excel spreadsheet titled '事務の手引き 電子ver.xlsx'. The ribbon includes 'ホーム', '挿入', 'ページレイアウト', '数式', 'データ', '校閲', '表示', '開発', and 'アドイン'. The table below has columns for '給付について(指定年度)', '所属先', '郵便番号', '住所1', '住所2', '連絡先', 'メールアドレス', and 'モバイルの希望'. The '算定' button in the first row is circled in red.

給付について(指定年度)	所属先	郵便番号	住所1	住所2	連絡先	メールアドレス	モバイルの希望
算定		5410051	大阪府大阪市中央区備後町1-7-10	ニッセイ備後町ビル6階	06-6260733	sample@ocs.or.jp	
		5410051	大阪府大阪市中央区備後町1-7-10	ニッセイ備後町ビル6階	06-6260733	sample@ocs.or.jp	
		5410051	大阪府大阪市中央区備後町1-7-10	ニッセイ備後町ビル6階	06-6260733	sample@ocs.or.jp	
		5410051	大阪府大阪市中央区備後町1-7-10	ニッセイ備後町ビル6階	06-6260733	sample@ocs.or.jp	希望する

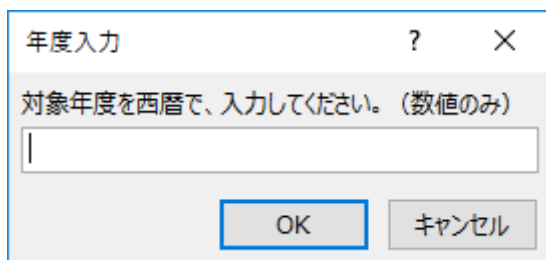
The screenshot shows an Excel spreadsheet titled '事務の手引き 電子ver'. The ribbon includes 'ファイル', 'ホーム', '挿入', 'ページレイアウト', '数式', 'データ', '校閲', '表示', '開発', and 'アドイン'. The table below has columns for '家族名1', '家族名カナ1', '家族生年月日1', '家族備考1', '家族性別1', and '家族続柄1'.

	家族名1	家族名カナ1	家族生年月日1	家族備考1	家族性別1	家族続柄1
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

慶弔給付の算定について

- **算定** をクリックすると図 3-2 の年度入力画面が表示されます。

図 3-2



年度入力 ? ×

対象年度を西暦で、入力してください。(数値のみ)

OK キャンセル

- 対象年度は、西暦で入力して OK をクリックしてください。
- 図 3-3 のように指定年度の給付項目が表示されます。
- 給付名 (対象日) で表示されます。  
還暦祝金が平成 30 年 3 月 21 日に支給される場合  
例：還暦祝金 (2019/03/21) と表示されます。

図 3-3

給付について(指定年度)	算定
還暦祝金 (2019/03/21), 銀婚祝金 (2018/05/01), 勤続40年 (2018/04/01)	
勤続20年 (2018/07/01)	
勤続30年 (2018/04/01)	

- ④勤続祝金 (20 年・30 年・40 年) の 2 年後請求については表示されません。



追加登録届の手続き（採用等したとき）

- ① 新しく従業員の方を採用した際には、「会員情報」シートをクリックしてください。
  - ② 会員番号（最後に登録されている方の次の番号を入力）、加入状況（追加申請中に変更）、氏名、性別、生年月日、入社年月日、住所、連絡先、家族情報を入力してください。
  - ③ 「追加登録届」シートに移動して、図5の会員番号欄に今回登録する方の会員番号を入力してください。（人数分）
  - ④ 印刷して、追加登録届と会員台帳をOCSセンターまで郵送してください。
  - ⑤ 手続き完了しますと、会員証とガイドブックを送付します。（入会日を入力）
- ⑥ 企業情報は、御社の情報が自動的に表示されています。

図5

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y
1																									
2	<b>追加登録届</b>																								
3																									
4	平成30年1月1日																								
5																									
6	公益財団法人 大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター																								
7																									
8	理事長殿																								
9																									
10	次の者を会員として追加登録しますので会員台帳を																								
11	添えてお届けします。																								
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									
26	<b>会員名簿</b>																								
27																									
28																									
29																									
30																									
31																									
32																									
33																									
34																									
35																									

会員番号	氏名		性別	生年月日			入社年月日			登録年月	
	姓	名		年	月	日	年	月	日	年	月
1	大阪	太郎	男	昭和34	03	21	昭和53	04	01	平成07	04

会員台帳について（採用等したとき）

- ① 新しく従業員を採用した場合は、追加登録届を印刷して「会員台帳」シートに移動
- ② 図6の要領で、会員番号欄に会員番号を入力してください。
- ③ 今回登録する方の分を印刷して、追加登録届と一緒に OCS センターに郵送してください。

図6

会 員 台 帳					No.	L	
1							
2							
3	※ 請求先(企業名)	※ フリガナ	※ 代表者	※ 代表者	※ 生年月日	※ 注意: 会員番号を入力 すると、その番 号のデータが表 示されます。	
4		氏	*** ** *	代表			
5					昭和34年3月21日		
6	※ 企業番号	※ 支店	大阪 支店		※ 運送先		
7		〒					
8	※ 住所	5410051 大阪府大阪市中央区唐橋町1-1-10			※ 運送先		
9	※ 運送先	ニッセイ唐橋町ビル6階					
10		※ メールアドレス(メールを送付する場合は、国書のアドレスに併用)					
11	※ モバイル送 入への受取 連絡	apple@ooc.or.jp					
12		06-6260733					
13	※ 入社年月日	※ 退社年月日	※ 資格喪失日				
14		昭和33年4月1日	平成17年4月1日				
15							
16							
17							
18							
19		※ 未 年	※ 人 年	※ 運 年	※ 給 年		
20		10年	No.	No.	No.		
21		年	No.	年	No.		
22		月	日	月	日		
23		円	円	円	円		
24	※ 始	15年					
25		No.					
26		年					
27		月					
28		日					
29	※ 終	20年					
30		No.					
31		年					
32		月					
33		日					
34		円					
35		氏 名	性 別	生年月日	続 柄		
36							
37							
38	※						
39							
40	※						
41							
42							
43							
44							

会員取消届の手続き（退職等したとき）

- ① 従業員が退職した場合は、「会員情報」シートに移動してください。
- ② 対象の方の加入状況（取消申請中に変更）、退職日を入力してください。
- ③ 「会員取消届」シートに移動して、図7の要領で会員番号、取消事由、カード添付の有無を入力してください。
- ④ 印刷して、会員取消届をOCSセンターまで郵送してください。
- ⑤ 手続きが完了しますと、取消通知を送付いたします。（その書面の退会日を「会員情報」の資格喪失日欄に入力してください。）

図7

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	
1		会員取消届										
2												
3		平成 年 月 日										
4												
5												
6		公益財団法人 大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター										
7												
8		理事長 殿										
9												
10		この度次の通り会員の登録を取消しますので会員証										
11		を添えてお届けします。										
12		なお、当該会員者についてのサービスセンターに関する										
13		一切の債務は直ちに返済します。										
14												
15												
16												
17												
18												
19		企業番号	6025								会員番号を入力すると、データが表示されます。	
20			541-0051									
21		所在地	大阪府中央区備後町1-7-10 ニッセイ備後町ビル6階									
22												
23		電話番号	06-6260-0733									
24												
25		企業名	公益財団法人大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター									
26												
27		代表者名	代表者名									
28												
29												
30		会員番号	フリガナ		取消事由発生			取 消 事 由		カードの添付		
31			氏 名							有・無		
32		3	大阪 花代		平	年	03	月	31	▼		
33					平	年	退職 定年退職 異動 利用しない 本人の申し出 死亡 その他					
		法人情報		会員情報			追加			会員取消届		
		準備完了										

## 銀行口座変更手続き

- ① 銀行口座を変更する際は、「銀行口座振替依頼書（図8）」と「預金口座変更届（図9）」を記入してください。
- ② 「銀行口座振替依頼書（図8）」の申請日、預金の種類と振替開始日を入力してください。
- ③ 「預金口座変更届（図9）」の申請日、会員数と変更日を入力してください。
- ④ 作成できましたら、「銀行口座振替依頼書（図8）」と「預金口座変更届（図9）」を銀行に持参していただき、銀行確認を押印いただいた「預金口座変更届（図9）」をOCSに郵送してください。

図8

1 <b>本者は、必ず指定銀行へ提出してください。</b>			
2 <b>銀行口座振替依頼書</b>			3 申請時の日付を入力して下さい。
4 三菱東京UFJ銀行	銀行・信用金庫		
5 大阪公務部	支店長 殿		
6 <input type="checkbox"/>			
7 本枠内のみご記入ください。			
8	9 郵便番号	541-0051	TEL 06-6260-0733
10	フリガナ	541-0051	
11	おところ	大阪市中央区備後町1-7-10 ニッセイ備後町ビル6階	
12	フリガナ	公益財団法人大阪府労働者福祉サービスセンター	13 14 指定預金口座 にご使用の印 を押して下さい。
15	口座名義人	公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター	
16			
17 私が公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンターに支払うべき会費等を私名義の			
18 預金から 次のとおり口座振替により支払うこととしたいので、下記事項確約のうえ依頼します。			
19			
20 1. 指定預金口座 (預金の種類は該当の預金を○印で囲んでください。)			
21	22 預金の種類		23 口座番号
24	○ 普通預金(1)		0000025
25			
26	2 振替日	4・7・10・1月の各27日(休日の場合はその翌営業日)	
27			
28	3 振替開始	平成 年 月 日 支払い分から	
29			
30	記		

図9

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V		
1																								
2				預金口座変更届																				
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
17																								
18																								
19																								
20																								
21																								
22																								
23																								
24																								
25																								
26																								
27																								
28																								
29																								
30																								
31																								
32																								
33																								
34																								
35																								
36																								
37																								
38																								
39																								
40																								

申請の日付を入力してください。

慶弔給付申請書の手続き

- ① 永年勤続、結婚、出産等の事由が発生した際に、申請してください。(1事由につき1枚必要です。)
- ② 会員番号、事由該当日、申請者氏名、生年月日を入力してください。
- ③ 該当の給付項目の必要項目を入力してください。
- ④ 企業の角印を押して頂き、「慶弔給付申請書(図10)」をOCSセンターに郵送してください。

図10

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L		
1	<b>慶弔給付金請求書</b>													
2	平成30年4月1日													
3	公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター						企業番号	6025						
4	理事長 殿						会員番号	1						
5														
6	平成30年4月1日						に下記のとおり給付事由に	登録年月日	平成7年4月1日					
7														
8	該当したので関係書類を添えて請求します						本人死亡以外は、会員氏名を入力		申請者氏名	大阪 太郎 殿			会員番号を入力してください。	
9	事由が発生した日付						本人死亡の場合は、申請者氏名を入力		昭和59年1月7日 生					
10	を入力してください。													
11	記													
12		額	額付書類(コピー可)	給付事由該当内容										
13	成人	10,000円	不要	生年月日	昭和・平成			年	月	日生				
14	深層	10,000円												
15	卒業	10,000円	卒業証明書	学校名										
16	結婚	20,000円	不要	配偶者名										
17		10,000円		婚姻届出日	H.			年	月	日				
18	出産	10,000円	出生証明書・母子手帳	子供の名	男・女									
19			1ページ目(何れか1つ)	生年月日	H.			年	月	日生	続柄( )			
20	入学	10,000円	進学通知書	子供の名	男・女									
21			進学証明書	生年月日	H.			年	月	日生	続柄( )			
22			(何れか1つ)	学校名	小学校・中学校									
23	永年勤続	10年	5,000円	不要	勤続期間	日・H.						年	月	日ー
24		15年	10,000円			H.						年	月	日まで
25		20年	15,000円									年	月	日まで
26		25年	20,000円									年	月	日まで
27		30年	20,000円							年	月	日まで		
28	銀婚	20,000円	戸籍簿控え	婚姻届出日	日・H.			年	月	日				
29	金婚	20,000円												
30			1年以上労務不能を	労務不能	H.			年	月	日ーH.	年	月	日まで	
31	傷病	10,000円	療養医の診断書	期間	年							月	日まで	
32				療養医名										
33	災害	20,000円	消防等その他会社等の	罹災										
34			証明書											

成人病健診補助金請求書

- ① 協会けんぽの健診を受診した際に、「成人病健診補助金請求書（図11）」提出してください。
- ② 申請日、該当月と担当者名を入力してください。
- ③ 申請する会員の会員番号、健診の種類と受診日を入力してください。
- ④ 請求書の原本と一緒に「成人病健診補助金請求書（図11）」を OCS センターに郵送してください。

図11

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P																																																																																																																																																																																																																						
1	全国健康保険協会管掌健康保険(協会けんぽ)																																																																																																																																																																																																																																					
2	成人病健診補助金請求書																																																																																																																																																																																																																																					
3	平成30年4月1日																																																																																																																																																																																																																																					
4	公益財団法人 大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター																																																																																																																																																																																																																																					
5	理事長 殿																																																																																																																																																																																																																																					
6																																																																																																																																																																																																																																						
7																																																																																																																																																																																																																																						
8																																																																																																																																																																																																																																						
9																																																																																																																																																																																																																																						
10	企業番号				所在地				541-0051 大阪市中央区番町1-7-10 ニッセイ番町ビル6階 公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター																																																																																																																																																																																																																													
11	[6025]				企業名				サービスセンター																																																																																																																																																																																																																													
12																																																																																																																																																																																																																																						
13																																																																																																																																																																																																																																						
14	代表者氏名 代表者名 @																																																																																																																																																																																																																																					
15	(担当者) 担当者																																																																																																																																																																																																																																					
16																																																																																																																																																																																																																																						
17																																																																																																																																																																																																																																						
18																																																																																																																																																																																																																																						
19	次のとおり健診負担金領収書を添え補助金を請求します(平成30年4月分)																																																																																																																																																																																																																																					
20																																																																																																																																																																																																																																						
21	記																																																																																																																																																																																																																																					
22																																																																																																																																																																																																																																						
23																																																																																																																																																																																																																																						
24	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">会員番号</th> <th colspan="3">健診内容</th> <th rowspan="2">氏名</th> <th rowspan="2">受診者</th> <th rowspan="2">受診日</th> <th rowspan="2">補助額</th> <th rowspan="2">会員番号</th> <th colspan="3">健診内容</th> <th rowspan="2">氏名</th> <th rowspan="2">受診者</th> <th rowspan="2">受診日</th> <th rowspan="2">補助額</th> </tr> <tr> <th>35歳以上</th> <th>一般</th> <th>一般+付加</th> <th>35歳以上</th> <th>一般</th> <th>一般+付加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25</td> <td></td> <td></td> <td>一般</td> <td>大阪 太郎</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>26</td> <td></td> <td></td> <td>一般+付加</td> <td>大阪 花子</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>27</td> <td></td> <td>35歳未満</td> <td>推定を漏れ</td> <td>大阪 花代</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>28</td> <td></td> <td>35歳未満</td> <td>推定を漏れ</td> <td>大阪 次郎</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>29</td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td></td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>30</td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td></td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>31</td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td></td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>32</td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td></td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>33</td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td></td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>34</td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td></td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35</td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td></td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>36</td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td></td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>推定を漏れ</td> <td>本人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>																会員番号	健診内容			氏名	受診者	受診日	補助額	会員番号	健診内容			氏名	受診者	受診日	補助額	35歳以上	一般	一般+付加	35歳以上	一般	一般+付加	25			一般	大阪 太郎	本人						推定を漏れ	本人				26			一般+付加	大阪 花子	本人						推定を漏れ	本人				27		35歳未満	推定を漏れ	大阪 花代	本人						推定を漏れ	本人				28		35歳未満	推定を漏れ	大阪 次郎	本人						推定を漏れ	本人				29			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人				30			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人				31			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人				32			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人				33			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人				34			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人				35			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人				36			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人			
会員番号	健診内容			氏名	受診者	受診日	補助額	会員番号	健診内容			氏名	受診者	受診日	補助額																																																																																																																																																																																																																							
	35歳以上	一般	一般+付加						35歳以上	一般	一般+付加																																																																																																																																																																																																																											
25			一般	大阪 太郎	本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
26			一般+付加	大阪 花子	本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
27		35歳未満	推定を漏れ	大阪 花代	本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
28		35歳未満	推定を漏れ	大阪 次郎	本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
29			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
30			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
31			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
32			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
33			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
34			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
35			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										
36			推定を漏れ		本人						推定を漏れ	本人																																																																																																																																																																																																																										

事業所に関する情報の変更について

- ① 事業所名、事業主や所在地に変更がある場合に「事業所変更届（図12）」の要領で入力してください。
- ② 入力した「事業所変更届（図12）」を印刷して、OCSセンターにFAXか郵送してください。

図12


	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	
1	<b>事業所変更届</b>													
2														
3	平成30年4月1日													
4														
5														
6	公益財団法人 大阪市中小企業労働者福祉サービスセンター													
7	理 事 長 殿													
8														
9														
10							企 業 番 号	6025						
11														
12							所 在 地	541-0051 大阪市中央区船場南1-7-10 ニッセイ船場ビル6階						
13														
14							事 業 所 名	公益財団法人大阪市中小企業労働者福祉サービスセンター						
15														
16							代 表 者					代表者名		
17														
18														
19	次の事項につき変更がありましたので届け出ます。													
20														
21		<input type="checkbox"/>	1. 事業所名											
22	変	<input type="checkbox"/>	2. 所在地											
23	更	<input type="checkbox"/>	3. 電話番号・FAX											
24	事	<input type="checkbox"/>	4. 事業主又は代表者											
25	項	<input type="checkbox"/>	5. その他											
26														
27	【注意】 ※該当事項にチェックを付けてください。													
28	※掛付け機替口座の変更は、この用紙ではできません。													
29	OCSセンターまでご連絡ください。													
30														
31	変 更 後						変 更 前							
32														
33														
34														
35														



会員情報の変更について

- ① 会員情報に変更があった際は、「会員登録事項変更届（図13）」を記入してください。
- ② 会員番号、変更事項（氏名・生年月日・入社年月日など）を入力してください。
- ③ 「会員登録事項変更届（図13）」を印刷して、OCSセンターにFAXか郵送してください。

図13

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
<b>会員登録事項変更届</b>																							平成30年4月1日																				
公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター																																											
理事長 殿																																											
企業番号													6025																														
所在地													541-0051 大阪市中央区船場町1-7-10 ニッセイ船場町ビル6階																														
事業所名													公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター																														
代表者名													代表者名 																														
次の事項に①変更がありましたので届け出ます。																																											
会員番号		6025		-		1		氏名				大阪 太郎																															
フリガナ																																											
氏名		生年月日										入社年月日※																															
連絡先		入社年月日の変更理由																																									
メール		◎																																									
その他変更																																											
家族氏名		性別		続柄		生年月日				変更事由																																	
フリガナ 太郎 花子		本		配偶者		昭和50年11月1日				追加																																	
フリガナ																																											
フリガナ																																											

## 会員証の再発行について

- ① 会員証を紛失等した場合は、「会員証再発行依頼書（図14）」又は「会員証再発行依頼書一括（図15）」（複数会員の紛失等の場合）を作成してください。
- ② 再発行依頼が一人の場合は、「会員証再発行依頼書（図14）」の例のように入力してください。（会員番号を入れると、会員名、TEL、メールアドレス、送付先住所は自動で入力されます。）
- ③ 再発行依頼が複数の場合は、「会員証再発行依頼書一括（図15）」の例のように入力してください。（会員番号を入れると、氏名は自動で入力されます。）

図14

	A	B	C	D
3	《OCSカード再発行依頼書》			
4				
5	事業所名	公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター	会員番号	1
6	会員名	大阪 太郎	TEL	06-626-0733
7	メールアドレス	sample@ocs.or.jp	送付希望先	自宅
8	送付住所	5410051 大阪府大阪市中央区備後町1-7-10ニッセイ備後町ビル6階		
9	再発行理由 該当の項目を選択してください。	<b>再発行理由を選択してください。</b>		
10	※OCSセンター事務局までFAXまたは	再発行理由を選択してください。		
11	【個人情報のお取り扱いについて】	紛失		
12	ご提出いただく書類の個人情報は、	盗難		
		破損		

図15

1																																																																										
2																																																																										
3	O C S カード再発行依頼書(一括)																																																																									
4																																																																										
5																																																																										
6	平成30年4月1日																																																																									
7	公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター																																																																									
8																																																																										
9	理 事 長 殿																																																																									
10																																																																										
11																																																																										
12																																																																										
13	企 業 番 号																																																																									
14	6025																																																																									
15																																																																										
16	所 在 地																																																																									
17	541-0051 大阪府中央区難波1-7-10 ニッセイ難波 ビル6階																																																																									
18	事 業 所 名																																																																									
19	公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉 サービスセンター																																																																									
20																																																																										
21																																																																										
22	代 表 者 名																																																																									
23	代表者名																																																																									
24																																																																										
25																																																																										
26																																																																										
27																																																																										
28	次の会員の会員証の再発行をお願いします。																																																																									
29																																																																										
30	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">会 員 番 号</th> <th style="width: 20%;">フリガナ 氏 名</th> <th style="width: 20%;">再発行理由</th> <th style="width: 10%;">会 員 番 号</th> <th style="width: 20%;">フリガナ 氏 名</th> <th style="width: 20%;">再発行理由</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>大阪 太郎</td> <td>紛失</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>																										会 員 番 号	フリガナ 氏 名	再発行理由	会 員 番 号	フリガナ 氏 名	再発行理由	1	大阪 太郎	紛失																																							
会 員 番 号	フリガナ 氏 名	再発行理由	会 員 番 号	フリガナ 氏 名	再発行理由																																																																					
1	大阪 太郎	紛失																																																																								
31																																																																										
32																																																																										
33																																																																										
34																																																																										
35																																																																										
36																																																																										
37																																																																										
38																																																																										
39																																																																										
40																																																																										