

届出事項変更届

(一財)大里地域勤労者福祉サービスセンター理事長 あて

令和 年 月 日

事業所番号	0				
事業所名					
代表者氏名					

会員番号	0					-			
会員氏名									

下記の事項に変更がありましたのでお届けします。

事業所に関する変更	事業所名	(フリガナ)						
	事業所所在地	〒			TEL/FAX			
	代表者名				事務担当者名			

会員に関する変更	会員氏名	(フリガナ)						
	会員住所	〒			TEL/FAX			
	同居家族の追加または削除(その他)	氏名		続柄	生年月日			
		(フリガナ)		追加・削除	大・昭・平・令	年	月	日
		(フリガナ)		追加・削除	大・昭・平・令	年	月	日
		(フリガナ)		追加・削除	大・昭・平・令	年	月	日
		(フリガナ)		追加・削除	大・昭・平・令	年	月	日
	(フリガナ)		追加・削除	大・昭・平・令	年	月	日	
勤務先名の変更	(フリガナ)			入社年月日の変更	昭・平・令	年	月	日

※ 変更箇所は、すべて記入してください。

(注)会費振替を変更する場合は、「預金口座振替依頼書」にてお届けください。

受付印

事務局使用欄

受付者	担当者	合議	事業部長	管理部長	局長