

変 更 届

年 月 日

(一財) 焼津市勤労者福祉サービスセンター理事長様

事業所番号

--	--	--	--	--

所在地

事業所名

代表者名

印

会員・事業所に関する事項に変更がありましたので、下記のとおり届け出ます。

◎会員に関する変更

個人番号

--	--	--

会員名

該当する事項に○をつけて下さい。

- 1 住所・電話番号
- 2 氏名
- 3 家族構成 (氏名、フリガナ、続柄、性別、生年月日)
- 4 その他

◎事業所に関する変更

該当する事項に○をつけて下さい。

- 1 名称
- 2 所在地
- 3 代表者 (フリガナ)
- 4 電話・FAX番号
- 5 休業日
- 6 会費引落口座
- 7 給付金・補助金振込口座
- 8 その他

変更内容を具体的に記入して下さい。

変更前	変更後