

# 徳島勤労者福祉サービスセンター 変更届（事業所用）

(公財)徳島県勤労者福祉ネットワーク 宛

下記のとおり変更が生じたので、お届けいたします。

※太枠内のみご記入ください

記 入 日	年      月      日
会 員 種 別	

事 業 所 名		事業所番号						
所 在 地	〒      —							
代 表 者 名 ( 役 職 )								
1. 事業所の代表者変更								
フリガナ 新代表者名 ( 役 職 )	に変更します							
2. 事業所の所在地変更								
新 所 在 地	〒      —							
3. 事業所の電話番号・FAX番号変更								
新電話番号	に変更します							
新FAX番号	に変更します							
4. その他変更内容(事業所名称・事務担当者名等)								
				を				に変更します

\* 適宜コピーしてお使いください。

※口座名義の変更の場合は、預金口座振替依頼書(3枚複写)が必要となります。

検印	処理	担当者	変更受付年月日
			年      月      日