

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. 事業所の名称変更		
新事業所名	に変更します	
2. 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	
3. 事業所の所在地変更		
新所在地	〒 —	
4. 事業所の電話番号・FAX番号変更		
電 話 番 号	に変更します	
FAX 番 号	に変更します	
メールアドレス	に変更します	
5. 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