申請(1)

※コピーしてお使い下さい。

変　更　届

平成　　年　　月　　日

(一財)鳥取市中小企業勤労者福祉サービスセンター　様

事業所番号又は会員番号					ー				

※事業所変更の場合は、左のみご記入下さい。

事　業　所　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代　表　者　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

下記の事項に変更がありましたのでお届けします。

記

変更事項	**該当する番号に○をして下さい。** 1.事業所名・所在地・電話番号 2.代表者名 3.会員の住所・氏名・電話番号 ※結婚等氏名変更の場合は、会員証を返却して下さい。後日新しい会員証を送付します。 4.振替金融機関名・口座番号・口座名義人・届出印鑑 ※口座振替依頼書(加入申込書)に変更事項を記入、押印の上添付して下さい。※ＦＡＸ不可 5.その他	
変更内容	変　更　前	
	変　更　後	

処理	局　長	主　任	担　当	入　力

受付印

※提出は、直接窓口持参または郵送で　(※FAX 不可)

〒680-0031　鳥取市本町 3 丁目 201 番地　鳥取産業会館・鳥取商工会議所ビル 1Ｆ