

※コピーしてご利用下さい。

会員異動届 ②

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

次の通り、会員が当事業所に異動となりましたのでお届けします。

所在地 _____

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

事業所番号				
-------	--	--	--	--

記

No.

	新会員番号	会員氏名	旧事業所名	旧会員番号	備考
No.1				—	
No.2				—	
No.3				—	
No.4				—	
No.5				—	
No.6				—	
No.7				—	
No.8				—	
No.9				—	
No.10				—	

※「新会員番号欄」は事務局が記入します。後日新会員証をお届けしますので会員の皆様へお渡し下さい。

受付印

	局長	担当	合議
処 理			

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