

# 会員 変更届

コピーしてお使いください

一般財団法人知多地区勤労者福祉サービスセンター理事長 宛

届 出 日	20	年	月	日
事業所番号				
事業所名				代表者印

下記の事項に変更がありましたので届出します。

変更事項(該当する事項を、○で囲んでください。)	変 更 前				変 更 後			
会員番号 [ ][ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ][ ] 氏 名 _____	フリガナ							
	氏 名							
	住 所	〒 -			〒 -			
	生年月日	昭・平・西暦 年 月 日	性別	男女	昭・平・西暦 年 月 日	性別	男女	
	職 種							
会員番号 [ ][ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ][ ] 氏 名 _____	フリガナ							
	氏 名							
	住 所	〒 -			〒 -			
	生年月日	昭・平・西暦 年 月 日	性別	男女	昭・平・西暦 年 月 日	性別	男女	
	職 種							
会員番号 [ ][ ][ ][ ][ ] - [ ][ ][ ][ ][ ] 氏 名 _____	フリガナ							
	氏 名							
	住 所	〒 -			〒 -			
	生年月日	昭・平・西暦 年 月 日	性別	男女	昭・平・西暦 年 月 日	性別	男女	
	職 種							

サービスセンター受付印

※関連事業内異動については、別の異動届となりますので、事務局までお申し出ください。