

変 更 届

年 月 日

(一財)守口市門真市勤労者互助会理事長 様

事業所名		事業所 コード	
代表者氏名 または 会員氏名	㊟	会員番号	

下記の事項に変更がありましたのでお届けします。

変更事項	該当する番号、事項に○印をご記入下さい。	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所名・所在地・電話・ファックス番号 2. 代表者名・事業所担当者名 3. 会員の氏名・住所・電話番号 4. 同居の家族 5. その他 	
変更内容	変 更 前	変 更 後

※ 太線の枠内に、必要事項をご記入ください。

処 理 日	担 当	事務局長	理事長

受付印