

登録事項変更届

財団法人鹿児島市中小企業勤労者
福祉サービスセンター 理事長 殿

事業所番号
又は会員番号

事業所名

代表者名 印
又は会員氏名

下記の事項に変更がありましたのでお届けします。

記

変更内容	変更前	変更後
事業所名		
所在地	〒 -	〒 -
電話番号	-	-
FAX番号		
代表者氏名		
事務担当者氏名		
会員の住所		
会員の氏名		
※会費の振替金融機関及び口座名義人 口座番号	銀行・(信用)金庫 本・支店 普通・当座 口座番号 口座名義人	銀行・(信用)金庫 本・支店 普通・当座 口座番号 口座名義人
その他		

F A X 099-285-0102

※に該当するときは、「預金口座振替依頼書」を添付してください。(必ず郵送してください。)

事務局長	次 長	主 任	担 当

受付印

データ更新	担当者	印