

変 更 届

平成 年 月 日

武蔵野市勤労者互助会会長 殿

事業所名 _____

代表者名 _____ (印)

電話 () _____

下記の事項に変更がありましたのでお届けします。

事業所番号または会員番号		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
変更事項	1. 事業所の名称・所在地・代表者・電話番号							
	2. 会費口座振替の金融機関・口座番号・口座名義人							
	3. 会員の氏名・住所・電話番号							
	4. その他							
変更内容	旧							
	新							

※2. に該当するときは「預金口座振替申込書」を添付してください。

入力	台帳
/	/

受	
付	