

## 公益財団法人 川越市勤労者福祉サービスセンター届出事項変更届

			年 月 日提出
事業所名		代表者名	電話番号
		⑩	連絡担当者名

事業所の届出事項に変更がありましたのでお届けします。

変更内容	変 更 前	変 更 後	備 考
1. 事業所名 2. 所在地 3. 電話番号 4. 代表者 5. その他			

1	<input type="checkbox"/> 従業員「(会員No.) (氏名)」の届出事項に変更がありましたのでお届けします。			
	変更内容	変 更 前	変 更 後	備 考
	1. 氏 名 2. 住 所 3. そ の 他			
2	<input type="checkbox"/> 従業員「(会員No.) (氏名)」の届出事項に変更がありましたのでお届けします。			
	変更内容	変 更 前	変 更 後	備 考
	1. 氏 名 2. 住 所 3. そ の 他			

事業所番号						※ 本届出をFAXで送信された場合、サービスセンターでは受領後、確認の電話を入れさせていただきますので、ご協力をお願いいたします。
-------	--	--	--	--	--	---

送付先FAX番号      049-225-5440

ご記入いただいた個人情報は、当該変更に係る処理以外には利用いたしません。

3	<input type="checkbox"/> 従業員「(会員No.) (氏名) 」の届出事項に変更がありましたのでお届けします。			
	変更内容	変更前	変更後	備考
	1. 氏名 2. 住所 3. その他			
4	<input type="checkbox"/> 従業員「(会員No.) (氏名) 」の届出事項に変更がありましたのでお届けします。			
	変更内容	変更前	変更後	備考
	1. 氏名 2. 住所 3. その他			
5	<input type="checkbox"/> 従業員「(会員No.) (氏名) 」の届出事項に変更がありましたのでお届けします。			
	変更内容	変更前	変更後	備考
	1. 氏名 2. 住所 3. その他			
6	<input type="checkbox"/> 従業員「(会員No.) (氏名) 」の届出事項に変更がありましたのでお届けします。			
	変更内容	変更前	変更後	備考
	1. 氏名 2. 住所 3. その他			
7	<input type="checkbox"/> 従業員「(会員No.) (氏名) 」の届出事項に変更がありましたのでお届けします。			
	変更内容	変更前	変更後	備考
	1. 氏名 2. 住所 3. その他			

ご記入いただいた個人情報は、当該変更に係る処理以外には利用いたしません。