

☆申請は事務局までFAXまたは郵送で

TEL0282(20)5183 FAX0282(20)5184 / 〒328-0016 栃木市入舟町6-8 さららの杜とちぎ蔵の街楽習館

事業所用変更届

年 月 日

栃木市勤労者福祉サービスセンター

理事長 様

事業所番号

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

事業所名

記入者名

以下の内容に変更がありましたので、届出します。(変更項目のみ記入願います。)

(変更事由：)

| 項目 | 変更前 | | 変更後 | | |
|----------|--|---------|-----|---------|-----|
| 事業所名 | | | | | |
| 所在地 | | | | | |
| 電話・FAX番号 | | | | | |
| 代表者名 | | | | | |
| 振替口座 | 1. 振替金融機関 | 金融機関名 | 支店名 | 金融機関名 | 支店名 |
| | 2. 口座の種類 | 普通 ・ 当座 | | 普通 ・ 当座 | |
| | 3. 口座番号 <small>(口座番号は右つめてご記入ください)</small> | | | | |
| | 4. 口座名義人 <small>フリガナ</small> | | | | |
| | 5. 目的 (該当に○) 会費 給付と事業 | | | | |
| 備考 | | | | | |

※会費の振替口座に変更がある時は、「預金口座振替依頼書」の再提出が必要です。

| 事務局長 | 係 | 受付印 | 入力 | 台帳 |
|------|---|-----|----|----|
| | | | | |