**変更届**

**FAX可**

**0748-63-4005**

一般財団法人 甲賀湖南中小企業福利サービスセンター 理事長 様

 事業所番号

 事業所名

 代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

 次のとおり変更がありましたので報告します。

■事業所に関する変更　（変更箇所のみご記入ください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 〒 |
| 事業所名※ |  |
| 代表者※ |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| Email |  |
| 事務担当者 | 部署　　　　　　　　　　　　　　　　氏名 |
| 事務担当者Email |  |
| 登録口座 | 預金口座振替依頼書（第3号様式）を添付 |
| その他 |  |

※事業所名、代表者の変更の場合は、預金口座振替依頼書（第3号様式）も提出してください。

法人で、代表者名のみの変更は提出不要です。

■会員に関する変更

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個人番号 |  |  |  |  | 氏名（現登録） |  |
|  |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ） |  | カード会員証 |
| 氏　名 |  | 返却・紛失・未発行 |

◆添付　　カード会員証　　・紛失の場合、発見時には速やかに返却または破棄してください。

（発行者のみ）　　 ・カード会員証の返却は、締日を過ぎてもかまいません。