入　会　変　更　届

令和　　年　　月　　日

（一財）倉敷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		代表者印
代表者名		
事業所の所在	電話（　　）　　－	

次の事項に変更がありましたので，お届けします。

変更事項	1 事業所名　2 代表者　3 事業所の所在　4 電話番号　5 口座番号 6 口座名義人　7 口座振替金融機関　8 その他（　　）
変更前の内容	
変更後の内容	

（注）事業所名，口座振替金融機関，口座番号，口座名義人が変更になった場合は「入会申込書」と「入会金等口座振替依頼書」を提出してください。
サービスセンターのホームページからダウンロードしてください。

事務局長	次　長	主　任	担　当	入　力

受付印

（複写してお使いください。）