

記入日： 年 月 日

変更届 会員証再発行申請書

一般財団法人 熊本市勤労者福祉センター
理 事 長 様

請求者 (変更前)	事業所名	事業所番号					
	所在地						
	電話番号						
	事業主名 (代表者氏名)	 →  の右側に押印					

下記の事項に変更がありましたのでお届けします。

該当項目に○	変更事項 ※変更事項のみ記入	変更後		
	事業所名	事業所名変更に伴う登録口座名義の変更	有 <input type="checkbox"/>	口座振替申込書について事務局からご案内します。
	事業所の所在地	〒 -		
	連絡先	電話	:	
		FAX	:	
		E-mail	:	
	事業主名 (代表者氏名)	(役職)		(氏名)
	事務担当者氏名			
	会報誌発送部数	冊 会員全員分の会報誌が不要な場合のみ提出 偶数月の1日までに提出→次号の発送から変更		
	会員氏名	会員番号	変更前の氏名	変更後の氏名
			フリガナ	フリガナ
	※変更前の会員証をご返却ください。変更後の氏名で会員証を再発行します。			
	会員証再発行 ※毎月15日締切 当月末発送	会員番号	会員氏名	再発行をお急ぎの場合は 返信用封筒 (切手貼付、宛先明記)と本申請書を送付ください。または本申請書を提出し事務局へ 事前にお電話の上、来館 ください。
			1	
			2	

※オンラインフォーム、FAX、郵送、持参にて届出ください。

※お届けの金融機関の変更(口座、名義等)はふれあう共済事務局へご連絡ください。