

多摩市勤労者市民共済会変更届

年 月 日

多摩市勤労者市民共済会会長 殿

事業所名 _____

所在地 _____

電話番号 _____

代表者氏名 _____

下記事項の変更をいたします。

事業所番号			

変更する項目の□欄に✓印をつけてください。

変更項目	変 更 後
<input type="checkbox"/> 事業所名※	変更前氏名 ()
<input type="checkbox"/> 事業所住所	
<input type="checkbox"/> 代表者名	
<input type="checkbox"/> 電話番号	

個人番号			

<input type="checkbox"/> 会員氏名※	変更前氏名 ()
<input type="checkbox"/> 会員住所	
<input type="checkbox"/> 会員電話番号	
<input type="checkbox"/> その他	

会費振替口座の変更は別途用紙になります。

※事業所名または会員氏名に変更があった場合は、必ず会員証を添えてご提出ください。

事務局記載欄

会員証返却	受付日	データ入力