

(一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター

異 動 届

(一財)小笠掛川勤労者福祉サービスセンター理事長 様

当事業所会員の異動があったので届出します。

異動日 年 月 日

旧事業所番号

--	--	--	--	--

旧事業所名 _____ 代表者氏名 _____ 印 _____

異動する者 合計 人

(旧個人番号は、会員番号下3桁を記入)

旧個人番号	氏 名	新事業所名	新事業所番号	新個人番号

- ・ 表中は太線枠内をご記入ください。
- ・ 異動とは同一事業主が経営する事業所間の異動です。
- ・ 異動会員の入会金は免除となり、会費の入金、返金もありません。
- ・ 異動する会員の住所、家族構成等変更がある場合は「会員カード」を添付してください。

理 事 長	事 務 局 長	担 当 者

受 付 年 月 日
. .