

ゆいワーク 変 更 届

F A X 受 付

(公財)沖縄中部勤労者福祉サービスセンター 理事長殿

事業所名 (勤務先)		代表者印・社名印
代表者名		⑩
事業所番号		

以下の内容に変更がありましたので、届出します。(事業所か会員の登録変更いずれか該当欄のみ記入)

□ 事業所 登録内容変更

変更事項	変 更 前	変 更 後
事業所名		
所在地	〒	〒
電話番号		
F A X 番号		
代表者名		
振替口座	様式 「口座振替依頼書」を提出。	

□ 会員 登録内容変更

会員番号		会員
会員氏名		⑩
変更事項	変更前	変更後
氏 名		
住 所	〒	〒
登録家族 (追加・抹消 ○で囲む)	追加・抹消	氏名： _____ 続柄： _____ S・H・ _____ 年 月 日生
	追加・抹消	氏名： _____ 続柄： _____ S・H・ _____ 年 月 日生
	追加・抹消	氏名： _____ 続柄： _____ S・H・ _____ 年 月 日生
	追加・抹消	氏名： _____ 続柄： _____ S・H・ _____ 年 月 日生
変更理由		

受付日	<input type="checkbox"/> システム <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 会員証 <input type="checkbox"/>

事務局長	事務局次長	係	係