

(会 員 用)

# 変 更 届

年 月 日

一般財団法人 おおいた勤労者サービスセンター 御中

事業所番号						会員番号					
-------	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--

事業所名 .....

会員氏名 .....

印 .....

次のとおり変更がありましたので届けます。

		変 更 前			変 更 後		
フリガナ							
氏 名				結婚年月日 <small>※家族欄配偶者の登録必須</small>			
住 所	〒			〒			
T E L							
登 録 家 族							
削 除				追 加			
氏 名	性別	続柄		氏 名	性別	続柄	
フリガナ	1.男 2.女			フリガナ	1.男 2.女	配偶者 子 父母	
生年月日 大・昭・平 年 月 日				生年月日 大・昭・平 年 月 日			
フリガナ	1.男 2.女			フリガナ	1.男 2.女	配偶者 子 父母	
生年月日 大・昭・平 年 月 日				生年月日 大・昭・平 年 月 日			
フリガナ	1.男 2.女			フリガナ	1.男 2.女	配偶者 子 父母	
生年月日 大・昭・平 年 月 日				生年月日 大・昭・平 年 月 日			
フリガナ	1.男 2.女			フリガナ	1.男 2.女	配偶者 子 父母	
生年月日 大・昭・平 年 月 日				生年月日 大・昭・平 年 月 日			
その他							

\* 記入いただいた情報をもとに、慶弔給付金のお知らせをします。  
 記入がない場合は、センターから通知が届きませんので、ご自身で  
 該当月に申請をいただくことになります。

受付年月日	年 月 日
入力年月日	年 月 日

**※申請書のFAX受付はできません※**

# 変 更 届

年 月 日

一般財団法人 おおいた勤労者サービスセンター 御中

事業所番号	0	1	1	1	0	会員番号	0	0	0	0	5
-------	---	---	---	---	---	------	---	---	---	---	---

事業所名 株式会社 ○○商事

会員氏名 府内 夏子 印

次のとおり変更がありましたので届けます。

		変 更 前			変 更 後		
フリガナ							
氏 名					結婚年月日 <small>※家族欄配偶者の登録必須</small>		
住 所	〒 870-9999	大分市○○町1-1-1			〒 870-9998	大分市○○団地1-2-3	
T E L							
登 録 家 族							
削 除				追 加			
フリガナ	氏 名	性別	続柄	フリガナ	氏 名	性別	続柄
		1.男 2.女		フリガナ	フナイ タクヤ 府内 拓哉	1.男 2.女	配偶者 子 父母
生年月日	大・昭・平	年 月 日		生年月日	大・昭・平 19年 3月 1日		
フリガナ		1.男 2.女		フリガナ		1.男 2.女	配偶者 子 父母
生年月日	大・昭・平	年 月 日		生年月日	大・昭・平	年 月 日	
フリガナ		1.男 2.女		フリガナ		1.男 2.女	配偶者 子 父母
生年月日	大・昭・平	年 月 日		生年月日	大・昭・平	年 月 日	
フリガナ		1.男 2.女		フリガナ		1.男 2.女	配偶者 子 父母
生年月日	大・昭・平	年 月 日		生年月日	大・昭・平	年 月 日	
その他							

\* 記入いただいた情報をもとに、慶弔給付金のお知らせをします。

記入がない場合は、センターから通知が届きませんので、ご自身で  
該当月に申請をいただくことになります。

受付年月日	年 月 日
入力年月日	年 月 日

※申請書のFAX受付はできません※