

FAX 06-4309-2314

令和 年 月 日

公益財団法人 東大阪市産業創造勤労者支援機構 ゆとりーと共済 事業所変更届

(公財)東大阪市産業創造勤労者支援機構理事長 宛

事業所番号	
事業所名	
代表者名	印

変更事項のみご記入下さい

変更内容	変更前	変更後
<input type="checkbox"/> 事業所名		
<input type="checkbox"/> 事業所住所	〒 -	〒 -
<input type="checkbox"/> 代表者名		
<input type="checkbox"/> 電話番号		
<input type="checkbox"/> F A X 番号		
<input type="checkbox"/> その他		
<input type="checkbox"/> 口座変更 (給付金等振込先)	金融機関	金融機関
	支店名	支店名
	<input type="checkbox"/> 普通 · <input type="checkbox"/> 当座	<input type="checkbox"/> 普通 · <input type="checkbox"/> 当座
	口座番号	口座番号
	フリガナ	フリガナ
	名義人	名義人

【会費引き落とし口座を変更される場合】 別途「預金口座振替依頼書」をお送りさせていただきます。

【ゆとりーと共済処理欄】

受付印