

岩手県社会福祉協議会会長 様

会員氏名等変更届

岩手県社会福祉協議会民間社会福祉事業職員共済事業会員氏名等に、下記のとおり変更があったのでお届けします。

会 員	会 員 番 号			変 更 年月日	年	月	日	
	変更前				変更後			
	フリガナ							
氏名				※				
職種 コード								
施 設 ・ 団 体	フリガナ							
	名称							
	所在地	〒			〒			
	電話番号							
	FAX 番号							

施 設 ・ 団 体	施設団体コード		
	法人	(法人名)	
		(代表者氏名)	
	施設	(施設名)	
	所在地	郵便番号	
	電話番号		FAX 番号

(記入上の留意)

※ 姓と名の間は1文字空けて記入してください。