

変 更 届 (個人会員用)

一般社団法人立川市勤労者福祉サービスセンター 理事長 様
 次のとおり登録事項を変更いたします。

年 月 日

個人会員番号 2 1	個人会員氏名 <div style="text-align: right;">印</div>
---------------	---

変更箇所の口欄に レ 印をご記入ください。

変更事項	旧	新
フリガナ		
<input type="checkbox"/> 1. 会員氏名		
<input type="checkbox"/> 2. 住 所	〒 ー	〒 ー
<input type="checkbox"/> 3. 電 話	()	()
<input type="checkbox"/> 4. 同居の家族 (変更後の同居家族全員を記入してください。)		
	家族の氏名	続柄
		生年月日
		性別
		大・昭・平 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		大・昭・平 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		大・昭・平 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		大・昭・平 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		大・昭・平 年 月 日 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
<input type="checkbox"/> 5. 会費口座 (口座振替金融機関名)		
	金 融 機 関 名	店 名
	銀行・組合 農協 信用金庫	店
		預金種目
		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 貯蓄
	口座番号 (右詰め)	口座名義人
* 金融機関提出用の口座振替依頼書に届出印を押印のうえ、あわせてご提出ください。		
<input type="checkbox"/> 6. 給付金口座 (口座振込金融機関名)		
	金 融 機 関 名	店 名
	銀行・組合 農協 信用金庫	店
		預金種目
		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 貯蓄
	口座番号 (右詰め)	口座名義人

* ゆうちょ銀行口座へ給付金の振込を希望される方は、振込用の「店名・預金種目・口座番号」が必要です。

ゆうちょ銀行の貯金窓口などでご確認のうえ、振込用の「店名・預金種目・口座番号」を上欄にご記入ください。

* 事務局使用欄

受 付 印

変更年月日	入力印	確認印	備考
年			
月 日			