

変 更 届

提出日：令和 年 月 日

(公社)藤枝法人会 宛て
FAX.054-645-1310
(TEL.054-643-8410)

所在地	〒
	Tel() -
法人名・代表者名	印

該当する変更事項のみご入力(記入)ください。

変 更 事 項 (該当する事項に☑を付けてください。)		変 更 内 容	
<input type="checkbox"/>	法人名変更	変 更 前	フリガナ
		変 更 後	フリガナ
<input type="checkbox"/>	代表者変更	変 更 前	フリガナ
		変 更 後	フリガナ
<input type="checkbox"/>	所在地等変更 <input type="checkbox"/> 登記所在地の変更 <input type="checkbox"/> 郵送物送付先変更 (該当する箇所に☑を付けてください。)	変 更 前	〒
		変 更 後	〒
		電 話 番 号	() -
※事務局記入欄		支部コード変更	— 支部 ブロック 班
<input type="checkbox"/>	電話番号変更	変 更 後	() -
<input type="checkbox"/>	FAX番号変更	変 更 後	() -
<input type="checkbox"/>	決算月変更	変 更 前	月
		変 更 後	月
<input type="checkbox"/>	資本金変更	変 更 前	円
		変 更 後	円
		※事務局記入欄	会費額変更
<input type="checkbox"/>	その他		
※事務局記入欄		担当	システム入力確認
			ブロック・班 親会社 子会社
			<input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> 入力済 <input type="checkbox"/> 入力済
			<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当なし

※事務局記入欄には、何も記入しないでください。

注)上記の情報は、会員企業に関する「個人情報」を、研修会・諸会議等の開催通知、機関紙等の送付並びに福利厚生制度等のご案内など、本会の事業活動のために利用し、それ以外の目的で利用することは一切ありません。

検印	確認	入力担当