

異 動 届

年 月 日

一般社団法人草津市勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

届 出 人	会員番号	—
	住 所	
	事業所名	
	代表者名	
	T E L	
	F A X	

次のとおり会員の異動がありましたのでお届けします。

変更理由 異動年月日	変更の内容	会員番号・氏名	
婚姻・転籍 その他 (異動年月日)	氏名・住所 代表者 電話・FAX その他	— (氏名)	変 更 前
			変 更 後
婚姻・転籍 その他 (異動年月日)	氏名・住所 代表者 電話・FAX その他	— (氏名)	変 更 前
			変 更 後
婚姻・転籍 その他 (異動年月日)	氏名・住所 代表者 電話・FAX その他	— (氏名)	変 更 前
			変 更 後
備考		受付年月日	年 月 日
		処理年月日	年 月 日