

職員氏名等変更届

年 月 日

受付日付印

茨城県民間社会福祉事業従事者互助会 様

加入施設 団体番号	
施設・団体の 名称及び 氏名	⑩

次のとおり職員が氏名等を変更しましたのでお届けいたします。

職員番号	

1. 氏名・住所の変更事項

変更事項	1. 氏名	変更年月日	年 月 日	変更内容	1	(フリガナ)
	2. 住所				2	TEL

2. 預金口座の変更事項

新	口座名義 (カナ)	銀行名	店番	支店名	普当	口座番号
旧	口座名義 (カナ)	銀行名	店番	支店名	普当	口座番号

注 1部控とし、本会に1部提出して下さい。

台帳登録 年月日	年 月 日	係員
		⑩