

令和 年 月 日

変更届

所在地 _____

社名 _____

TEL _____

FAX _____

該当するものにレ印をお付け下さい。

変更対象			変更項目	
<input type="checkbox"/> 社名	<input type="checkbox"/> 所在地			
<input type="checkbox"/> ホームページ				
<input type="checkbox"/> 代表者	<input type="checkbox"/> 人事・労務担当者	⇒	<input type="checkbox"/> お名前	<input type="checkbox"/> お役職名
<input type="checkbox"/> 求人担当者	<input type="checkbox"/> 調査回答担当者		<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> FAX番号
<input type="checkbox"/> 教育担当者	<input type="checkbox"/> 常任幹事		<input type="checkbox"/> 電子メール	

下記の通り、変更をお願い致します。

新	フリガナ	
旧	フリガナ	
備考		

----- (事務局使用欄) -----

処理日 _____

専務理事	総務G長	検印	係印