

御中

年 月 日

公益社団法人 足立法人会
TEL 3881-0326
FAX 3879-3540

法人情報変更届出書

平素は法人会活動へご賛同いただきありがとうございます。
変更箇所へご記入後、FAXまたは郵送にて返送をお願い致します。

会社名 _____

住 所 _____

・変更項目を選択のうえ、下記にご記入ください。

項 目	会社名・代表者名・住所・電話・FAX・連絡先・業種・決算月・資本金◎・その他
変 更 前	
変 更 後	

※ご記入頂いた個人情報は、個人情報保護法及び当会規定に基づき、責任をもって管理のうえ、
当会に関する各種情報の提供とご案内の送付等に使用させていただきます。

◎資本金変更により会費が変更する場合がございます。

※書面をもって変更となりますので
ご返信宜しくお願い致します。

FAX 03-3879-3540

足立法人会記入欄

会 員 N o.	受付日
-------------	-----