

事務局長	本会処理確認印	支部受付印

令和 年 月 日

公益社団法人 行田法人会 宛
 返信先 FAX 048-554-6969

届 出 事 項 変 更 届

〒

住 所 _____

会員番号 (事務局使用欄)							
------------------	--	--	--	--	--	--	--

法 人 名 _____

代 表 者 名 _____ (印)

次のとおり届出事項の変更をたく届け出いたします。

記

変 更 事 由

① 下記項目の中で該当するところの番号に○をお付けください。

1	住 所	2	送付先住所	3	法 人 名	4	代 表 者 名
5	電話番号	6	FAX番号				

② 下記に変更内容をご記入ください。

変 更 前	ふりがな
変 更 後	ふりがな