

➤➤法人会事務局からのお願い➤➤

下記事項に変更がございましたら、ご記入の上、名古屋中村法人会事務局までFAX等でご提出いただきますようお願い申し上げます。

# 変 更 届

年 月 日

公益社団法人 名古屋中村法人会 あて  
(FAX:052-452-8100)

法人名 \_\_\_\_\_

(法人会連絡担当者) \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

下記事項に変更がありましたので連絡いたします。

## 記

	変 更 前	変 更 後	変更日
本店所在地	〒 -	〒 -	
フリガナ			
法人名			
フリガナ			
代表者氏名			
電話番号			
F A X			
事業種目			
資本金	万円	万円	
決算期			
その他連絡先等 ( )			

該当事項をご記入のうえ、名古屋中村法人会事務局までFAX等でご連絡願います。  
なお、会費の口座振替引き落とし口座の変更は別途ご連絡ください。

公益社団法人 名古屋中村法人会 名古屋市中村区椿町17-15 ユース丸悦ビル4階

TEL:052-452-6201 FAX:052-452-8100 E-mail:nagoyaho@muse.ocn.ne.jp