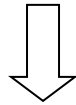


変 更 届

※変更箇所のみご記入お願いします。

【変更前】

フリガナ 事業所名	
事業所整理記号	(例：東 あいう)
事業所所在地	〒 ー
電話番号	
協会会員番号	



【変更後】

フリガナ 事業所名	
事業所整理記号	
事業所所在地	〒 ー
電話番号	

年 月 日

一般財団法人 大阪府社会保険協会長 殿

TEL 06-6445-3022 FAX 06-6445-3019