

変 更 届

一般社団法人岐阜北法人会 事務局 行
(FAX 058-262-6102)

変更があった箇所のみご記入ください。

法人名	旧	ふりがな	所在地
	新	ふりがな	
			法人名 ®
			提出日 年 月 日

所在地	旧	〒 -	TEL	FAX
	新	〒 -		

所在地と郵便物等送付先が異なる場合は下記(連絡先)にご記入ください。

連絡先 (郵便物等送付先)	旧	〒 -	TEL	FAX
	新	〒 -		

代表者	旧	役職名	資本金 (出資金)	旧	万円
	新	ふりがな		新	万円
代表者	旧	役職名	業種		
	新	ふりがな	変更年月日 年 月 日		

※以下は記入しないでください。

事務局使用欄	会員番号	旧	支部	旧
		新		新

■上記により知り得た情報は、法人会運営上必要な場合に利用します。

注)法人会の福利厚生制度保険をご利用の方は、登録した内容が福利厚生制度保険の内容と異なっていた場合、保険制度をご利用できない場合がございますので、変更にはご注意ください。