

年 月 日 提出

特定退職金共済制度 共済契約者等変更届

公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンター 様

公益財団法人大阪市中小企業勤労者福祉サービスセンターの特定退職金共済制度において
契約(届出)事項の変更が生じたので下記とお届けします。

共済契約者番号(4桁) _____

所在地

事業所名

代表者名

_____ ⑩

記

変更年月日 年 月 日付

変更する事項 事業所名 代表者名 所在地 電話番号
(該当するものにレ点を入れてください)

変更前 _____

*代表者名の場合はフリガナをお願いします

変更後 _____