

事業所変更届

平成 年 月 日

公益財団法人 大阪府中小企業勤労者福祉サービスセンター

理事長 殿

企業番号

--	--	--	--

所在地

事業所名

代表者

⑩

次の事項につき変更がありましたので届け出ます。

- | | |
|------------------|--|
| 変
更
事
項 | 1. 事業所名
2. 所在地
3. 電話番号・FAX
4. 事業主又は代表者名
5. その他 |
|------------------|--|

(注意) ※該当事項に○を付けてください。
 ※掛け金振替口座の変更は、この用紙ではできません。
 OCSセンターまでご連絡ください。

変更後

変更前

【個人情報のお取扱いについて】

ご提出いただく書類の個人情報は、OCSセンターが実施する事業及びOCSセンターの事業に関する情報提供に使用させていただきます。