

一般財団法人長野県社会保険協会 あて

事業所名・所在地等変更届

記入日	平成 年 月 日
-----	----------

【変更前】

郵便番号	—
事業所所在地	
事業所名	
電話番号	() —
事業所整理番号	

【変更後】 *変更になった項目のみご記入ください。

郵便番号	—
事業所所在地	
事業所名	
電話番号	() —
変更年月日	

*ご記入いただいた情報は、当協会の事業目的のみに利用させていただきます。