

会員異動報告書

年 月 日

豊田市勤労者サービスセンター理事長 様

事業所番号.....

事業所名.....

事業主又は

評議員名.....

FAX番号.....

(■は事務局で記入します。)

入 会 者				退 会 者			
個人 No.	フリガナ 氏 名	性 別	生年月日	個人No.	氏 名	退会 理由	※2 押印
		男 女	年 月 日 . . .				
		男 女	年 月 日 . . .				
		男 女	年 月 日 . . .				
		男 女	年 月 日 . . .				
		男 女	年 月 日 . . .				
		男 女	年 月 日 . . .	※2 退会の場合には会員証を返却ください 紛失した場合は会員の押印またはサインをお願いします。			
		男 女	年 月 日 . . .	氏 名 の 変 更 者			
		男 女	年 月 日 . . .	個人No.	前・後 氏 名		
		男 女	年 月 日 . . .		前	後(フリガナ) →	
		男 女	年 月 日 . . .		前	後(フリガナ) →	
		男 女	年 月 日 . . .		前	後(フリガナ) →	

① 毎月末日までに事務局に届いた報告書の内容は、翌月より反映します。(12月は12/25必着)

②退会は提出月の末日で会員資格がなくなります。

※2会員証を紛失した場合は押印またはサインにより、退会以降に会員証を利用しないことを誓約します。

③氏名変更は会員証を返却ください。変更して会員証を郵送します。

同一事業所での再加入は、入会事由によりお断りする場合があります。

給付金の申請忘れはありませんか。ご確認ください。

この用紙はコピーしてお使いください。