

貴社名

連絡ご担当者名

電話

FAX

## 変更届

該当するものに✓印をつけてください。

- |                                  |  |                                 |
|----------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 代表者     | <input type="checkbox"/> 代表者役職             | <input type="checkbox"/> 社名・団体名 |
| <input type="checkbox"/> 住所      | <input type="checkbox"/> 電話番号              | <input type="checkbox"/> FAX 番号 |
| <input type="checkbox"/> 本協会理事   | <input type="checkbox"/> ホームページ(URL)       | <input type="checkbox"/> Eメール   |
| <input type="checkbox"/> 本協会常務理事 | <input type="checkbox"/> 本協会からの定期郵便物送付先宛名等 |                                 |
| <input type="checkbox"/> その他 (   | )  |                                 |

下記のとおり、変更をお願いします。

### 記

新	フリガナ
	役職名 氏名
旧	フリガナ
	役職名 氏名
備考	(ご住所等の変更の場合は備考欄をご利用ください)

・変更年月日 年 月 日