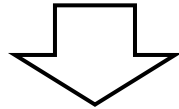


会員変更届

[管理No.]

変 更 前			
ふりがな 事業所名			
所在地	〒		
電話番号		被保険者数	名



変 更 後			
ふりがな 事業所名			
所在地	〒		
電話番号		被保険者数	名

FAX 025(290)3201