届 出 事 項 変 更 届

スキルウェイ　協同組合　御中
TEL 0857-30-3110　FAX 0857-21-6711

届出年月日	年　　月　　日	コード	-
会　社　名		カード管理者	㊞

（該当項目に〇をして下さい）

変 更 事 項	①　会社名　②　住　所　③　代表者　④　TEL・FAX ⑤　請求先住所　⑥　引落口座　⑦　その他（　　）

変 更 内 容

①　会　社　名	
②　住　　所	〒　　-
③　代　表　者	
④　TEL・FAX	TEL　　FAX
⑤　請求先住所	〒　　- TEL　　FAX
⑥　引 落 口 座	「預金口座振替依頼書」を添付して下さい
⑦　そ　の　他	

※　①会社名　②住所　③代表者の変更の場合は、「商業登記簿謄本」の写しを添付して下さい。
※　⑥引落口座の変更の場合は、「預金口座振替依頼書」を添付して下さい。
　　①会社名　③代表者の変更の場合も、「預金口座振替依頼書」を添付して下さい。

担　当	受付日	事務局①	事務局②