

全国卸商業団地企業年金基金 事業所関係変更通知書

作成日 令和 年 月 日

変更年月日				証券番号				事業所番号				事業所名称 事業所名称に変更があった場合は、旧名称をご記入ください。			
令和	年	月	日					-	1	-					

該当する変更項目の番号を○で囲み、変更前・変更後の内容をご記入ください。

		変 更 後		変 更 前	
①	事業所名称	(フリガナ)		(フリガナ)	
②	(役職)代表者名	(フリガナ)		(フリガナ)	
③	所在地	(〒 -)		(〒 -)	
		TEL: () FAX: ()		TEL: () FAX: ()	

◇事業所名称の変更は、厚生年金保険へ届出た「適用事業所名称／所在地変更(訂正)届」の写しを添付してください。
◇事業所名称の変更により、金融機関の口座名義が変更になる場合は、「預金口座振替申込書」を併せてご提出ください。

常務理事	事務局長	課長	主任	担当