

FAX送信先:(株)全福サービス(03-3258-8878)

(公財)介護労働安定センター ケア・ワーカー等福祉共済制度  
職業紹介事業 変更届

**変更** 変更の場合は、変更に○をし、変更した事項のみ記入してください。  
**脱退** 廃業の場合は、脱退に○をし、旧内容欄に全ての事項を記入してください。

変更事項	旧内容	新内容	変更年月日
コード番号			
所属団体			
都道府県			
フリガナ			
紹介所名			
フリガナ			
所長名			
所在地	〒	〒	
電話番号	— —	— —	
FAX 番号	— —	— —	

上記のとおり変更しますので、報告します。

平成 年 月 日

紹介所名 \_\_\_\_\_

所長名 \_\_\_\_\_ 印

記入上の注意

1. 本用紙は、コピー使用可
2. 加入申込み後、加入依頼書に記載した内容に変更等が生じた場合は、  
株全福サービスまで本変更届の提出をお願いいたします。

受付

(個人情報の利用目的)本状記載の個人情報につきましては、保険事務手続きのために利用させていただきます。