

社名等変更届

変更内容(該当するものを○で囲んでください。)

- 1、社名
- 2、住所
- 3、電話・FAX・メール
- 4、その他()

(社名変更の場合、ご記入ください。)

変更前事業所名	
---------	--

下記の通り変更しますのでお届け致します。

事業所名		電話				
事業所の所在地	〒	FAX				
		eメール				
事業の種類 又は事業の内容						
事業の代表者氏名						
事務担当者氏名						
従業員数	男	名	女	名	合計	名

令和 年 月 日

代表者
氏名

印

一般社団法人 柏労働基準協会 代表理事 殿

変更届は用紙に記入し、一般社団法人 柏労働基準協会 へ直接、又は郵送、FAXにて届出て下さい。

住所: 〒277-0005 柏市柏261

電話: 04-7163-5220

FAX番号: 04-7166-4333