

## 会員事業所様の所在地・名称等を変更されたときは、本協会にもご連絡ください！

事業所の所在地・名称等を変更されたときは、管轄の年金事務所に手続きされるとともに、本協会にも下記様式により必ずご連絡をいただきますよう、よろしくお願いたします。本誌「石川の社会保険」等が確実にお届けできるようご協力をお願いいたします。  
 なお、ご連絡の際は、Faxをご利用ください。

金沢市御影町20番1号 (一財) 石川県社会保険協会

☎ 076-244-3341

Fax 076-244-3342

### 会 員 事 業 所 変 更 届

		事業所整理記号 (記入例: 01-イロハ)	
	変更前 (必ずご記入ください。)	変更後 (該当する欄のみご記入ください。)	
フリガナ			
事業所名称			
事業所所在地	〒      —	〒      —	
電話番号	—      —	—      —	