年　　月　　日

高松市長殿

加入者番号
住　　所
事業所名
代表者氏名　　㊞

高松市中小企業勤労者福祉共済事業　事業所変更届

次のとおり，事業所の内容に変更が生じたので届けます。

記

変更内容		変更後	変更前
事業所の住所			
（フリガナ） 事業所の名称			
（フリガナ） 代表者の氏名			
電話番号			
共済掛金振替口座	金融機関名	（本・支店名等）	（本・支店名等）
	種目	普通・当座	普通・当座
	口座番号		
	口座名義人（カタカナ）		
給付金振込口座	金融機関名	（本・支店名等）	（本・支店名等）
	種目	普通・当座	普通・当座
	口座番号		
	口座名義人（カタカナ）		

添付書類
- 高松市使用料等口座振替依頼書・自動払込利用申込書（掛金振替口座の内容を変更する場合）
- 事業主証および被共済者証（事業所名を変更する場合）
- 事業主証（代表者を変更する場合）