

会員事業所間異動届

(公財) 堺市勤労者福祉サービスセンター理事長 様

年 月 日

異動先事業所番号								
異動先事業所名								
代表者名								Ⓜ
事業所住所								
事務担当者名								

下記のとおり会員事業所間で会員の異動がありましたので届け出ます。

No.	会員氏名	異動元会員番号	事実発生日	異動先会員番号	対象月	還付月数/金額
1			R 年 月 日		月末	ヶ月
						円
2			R 年 月 日		月末	ヶ月
						円
3			R 年 月 日		月末	ヶ月
						円
4			R 年 月 日		月末	ヶ月
						円
5			R 年 月 日		月末	ヶ月
						円

※太枠内をご記入ください。

※人事異動等により会員事業所間で異動した場合は、過去の履歴も含めて会員データを移行するため、
入会日の変更はございません。入会金も必要ありません。

※事実発生後、異動先事業所から届け出てください。

※会員番号が変わりますので、新しい会員証をお送りします。旧会員証は必ずご返却ください。

※異動元事業所から退会届が届いた場合は、異動の対象になりません。

※ご記入いただいた個人情報は、SCK事業の目的以外に使用いたしません。

サービスセンター受付印

確認2 確認1 担当 入力