正会員変更届出書

正 会 員 番 号						

変更をお届けいたします

年　　月　　日

(ﾌﾘｶﾞﾅ) 所在地	〒 Tel (　　) － Fax(　　) － (E メールアドレス：　　) (HP URL ：　　)		
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 代理店名 (法人の場合は 法人名)			保険募集従事者数 名 (内委任型　　名)
店主 または 代表取締役	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏　名 役職名	㊞ (役　職　　)	生年月日　　男 S　年　月　日 H　　女
代表者 (上記と異なる 場合のみ記入)	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏　名 役職名	㊞ (役　職　　)	生年月日　　男 S　年　月　日 H　　女

1 専属	代申会社	所属課支社	所属支部	加入年金
2 乗合				1 国民年金 2 厚生年金

＊代表者とは貴代理店を代表して本会活動へ参画される方で、店主又は代表取締役であるかは問いません

変　更 項　目	住 所 地	電話/FAX	Mail/URL	代理店名	店 主 名	代表者名	従業員数	代申会社	そ の 他