

ワークぴあ府中事業所間異動処理申込書

(西暦) 年 月 日

公益財団法人府中勤労者福祉公社 理事長 様

事業所名(異動先)

代表者名(異動先)

下記事項、(西暦) 年 月 日より事業所間で異動いたします。

異 動 元			異 動 先			
事業所名	事業所番号	個人番号	会員氏名	事業所名	事業所番号	個人番号★1
			(フリガナ)			
			(フリガナ)			
			(フリガナ)			
			(フリガナ)			
			(フリガナ)			

★1：個人番号については、事務局にて処理後にご記入いたしますので、記入不要です。
※異動処理については、「次回振替月までの会費」を添えて、異動届をご提出ください。
※提出いただいた個人情報は、公社の個人情報保護規定に基づき管理するとともに、事業目的以外には使用いたしません。



異動届を受け付けました。

公益財団法人府中市勤労者福祉振興公社

【処理年月日】(西暦) 年 月 日

受 付	入 力