

# 変 更 届

令和 年 月 日

みどり市商工会 会長 様

このたび、下記のように変更しましたのでお届けします。

※事業所コード		※ 地 区			
事業所名(カナ)					
事業所名(漢字)					
代表者名(カナ)					
代表者名(漢字)	生年月日 M・T・S・H 年 月 日 ⑩				
郵便番号	〒 3 7 6 - 0 1				
所在地					
TEL	( )	FAX	( )		
E-mail		携 帯			
別に連絡先がある場合ご記入下さい。					
業 種	具体的に どんな商品・サービスを提供していますか・どんな製品・部品を作っていますか ( 業 ) ※ コード				
企業形態	個人	有限	株式	その他( )	
資本金	万円		万円	万円	
従 業 員	個人企業	家族( 人)	従業員( 人)	パート( 人)	
	法人企業	役員( 人)	従業員( 人)	パート( 人)	
創業年月日	明治・大正・昭和・平成・令和	年	月	日	創業
現地開業年月日	明治・大正・昭和・平成・令和	年	月	日	現地開業
改組年月日	明治・大正・昭和・平成・令和	年	月	日	法人なり
申告区分	青 ・ 白	決 算 月	月		
労働保険加入	有 ・ 無	社会保険加入	有 ・ 無		
後 継 者	有 ・ 無	※会 員 区 分	普通・定款・賛助協賛		
加入年月日	令和 年 月 日				

※は、記入不要です。該当する事項を○で囲んでください。  
変更事項のみ記載してください。