

令和 年 月 日

## 業 者 払 登 録 変 更 届

(宛先) 松山市福祉事務所長

(〒 - )

住 所 \_\_\_\_\_

(法人名) \_\_\_\_\_

氏 名

(役職、代表者) \_\_\_\_\_

担当 (連絡先) \_\_\_\_\_

下記事項が変更となりましたので、届出いたします。

### 記

#### 1. 代表者

変更前 \_\_\_\_\_ 変更後 \_\_\_\_\_

#### 2. 口座情報

変更前

変更後

金融機関名 \_\_\_\_\_

金融機関名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 支店

\_\_\_\_\_ 支店

普通  当座

普通  当座

口座番号 \_\_\_\_\_

口座番号 \_\_\_\_\_

フリガナ

フリガナ

名 義 人 \_\_\_\_\_

名 義 人 \_\_\_\_\_

#### 3. その他 (住所、連絡先等)

変更前 \_\_\_\_\_

変更後 \_\_\_\_\_

#### 4. 変更日 令和 年 月 日

以上