福 利 厚 生

（第９条関係様式）

福 利 厚 生 制 度 変 更 届

公益財団法人 名古屋市中小企業共済会 福利厚生制度の届出事項に変更が生じたので届け出します。

平成　　年　　月　　日

（あて先）公益財団法人 名古屋市中小企業共済会

契約企業主番号 ―

所　在　地

事 業 所 名

代 表 者 名　　㊞

変更事項	１ 事業所名　　２ 所在地　　３ 代表者名 ４ 会員氏名　　５ その他（　　） 該当事項に○をつけてください。
変 更 前	
変 更 後	