|  |
| --- |
| **登録事項変更届****令和　　年　　月　　日****愛知親和会世話人代表　様****会員番号** **(フリガナ)****氏　　名** **(県退職年月日：昭・平・令　　年　　月　　日)****次の事項を変更してください。（変更事項のみご記入ください。）****１　郵便番号・住所・電話番号（変更後）****郵便番号　〒□□□-□□□□****（建物の名称もできるだけ正確にご記入ください。）****住　　所****市外局番****電話番号〈　　　　〉　　　　－****２　年会費振込み先金融機関の変更（〇で囲んでください。）****次回から振込依頼書(銀行用)又は払込取扱票(郵便局用)を変更****してお送りします。****①　取扱金融機関を「銀行」から「郵便局」へ変更することを希望****する。****②　取扱金融機関を「郵便局」から「銀行」へ変更することを希望****する。** |

**（連絡先）　郵　　送　〒460-0001　名古屋市中区三の丸三丁目１－２**

**愛知県庁内郵便局留　愛知親和会　行**

**Ｅメール**　info@aichi-shinwakai.jp