

○事業所の名称・住所変更の場合はお知らせください。

事業所名称・所在地の移転・変更などがございましたら、お手数ですが下記の用紙にてご記入の上、FAX（099-297-6661）または郵送等にてお知らせください。

— 事業所名称・所在地等変更書 —

変更前	事業所整理記号		事業所番号	
	事業所名称			
	事業所所在地	〒 —		
	電話番号			



変更後	事業所整理記号		事業所番号	
	事業所名称			
	事業所所在地	〒 —		
	電話番号			

お申込み・お問い合わせ先

一般財団法人 鹿児島県社会保険協会

〒890-0067 鹿児島市真砂本町54番1号 EMagency第二ビル1階

TEL 099-297-6660 FAX 099-297-6661