

氏名・住所等 届出情報変更届

社会福祉法人
大分県社会福祉協議会



下記のとおり変更が発生しましたので届け出ます。

令和 年 月 日

借受人氏名 _____

生年月日 昭和・平成・西暦 年 月 日 _____

連絡先電話番号 _____

*お手数ですが昼間連絡のつきやすい番号をご記入ください

変更内容 該当するものにレ	<input type="checkbox"/> 住所・電話番号変更 <input type="checkbox"/> 改姓・改名 <input type="checkbox"/> 振替口座名義変更 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他		
住所・電話番号 の変更	変更後の 新住所 新連絡先	〒	
		〒	
		〒	
		携帯電話 () -	
		ご自宅 () -	
改姓・改名	ふりがな		
	旧 氏名		
	ふりがな		
	新 氏名		
振替口座の名義変更	旧 口座名義		
	新 口座名義		
借受人死亡連絡	死亡年月日	年 月 日	
借受人死亡連絡	届け出た方のお名前と連絡先		

* 死亡連絡の際は、死亡診断書や住民票の除票、火葬許可証などの証明書のコピーを添付してください。
* 振替口座の名義変更の際は、通帳のコピーを添付してください。