

# 変 更 届

変更依頼日      年    月    日

該当箇所にチェックをお願いします。

フリガナ			<input type="checkbox"/> 統轄 <input type="checkbox"/> 代理店(販社長) <input type="checkbox"/> 会員
対象者 氏名	姓	名	

統轄氏名

販社・代理店・会員様の場合上位統轄名

変更事項 <該当する番号を○(複数可)で囲んで下さい。>

①	氏名	②	住所	③	電話番号	④	銀行振込先	⑤	メンバーシップ	⑥	統轄・販社・代理店変更・譲渡等
⑦	その他 :										

(本社にお届出のご住所・ご氏名(フリガナ)をご記入願います。ご住所、配送先の区別も明記ください。)

変更前	フリガナ											
	ご住所	〒										
	配送先											
	フリガナ						電話番号					
	ご氏名						携帯番号					

\* 法人の場合は、代表者名(フリガナ)もご記入下さい。

変更後	フリガナ											
	ご住所	〒										
	配送先											
	フリガナ						電話番号					
	ご氏名						携帯番号					

変更後	フリガナ										
	金振融込機専用	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協	<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 営業所 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> 普通当座	口座番号							
		ゆうちょ銀行			通帳記号			通帳番号			
	1         0   の										
名義人名(カタカナ表記)											

\* メンバーシップ引落口座変更は別紙メンバーシップ登録用紙に記入して郵送して下さい。(口座変更と明記下さい)

メンバーシップ	商 品 変 更										
	現在商品						変更後商品				
	<オートシップの変更> (下記日付が土日祝祭日の場合は、金融機関翌営業日となります)										
平成    年    月    27日    より引落 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 再開 <input type="checkbox"/> スキップ    月    日    まで											

その他備考	
-------	--