【 ＦＡＸ ０２２－２３８－４３３６ 】

　　公益社団法人宮城県トラック協会　宛

　　年　　月　　日

**会員名簿記載事項等の変更届（連絡）**

|  |  |
| --- | --- |
| 会員名（営業所名） |  |
| ご担当者（役職・氏名） |  |
| 連絡電話番号 |  |

　　変更のあった項目に○印のうえ、**枠内の該当箇所のみご記入ください。**

　　　１．名　称（事業者名、営業所名） 旧名称【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】

　　　２．代表者（氏名、役職）

　　　３．住　所（協会からの案内文書等の送付先（連絡先）、電話、ＦＡＸ番号）

　　　４．車両数（内訳：２トン超、２トン以下の別　※会費請求に反映します）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １． |  | | | | |
| ２．代表者 | 氏名 | | 役職 | | |
| ３．住　所 | 〒 | | | | |
|  | | | | |
| 電話 | | ＦＡＸ | | |
| ４．車両数 | ２トン超  （トラクタ含む） | ２トン以下 | | 車両合計 |
| 両 | 両 | | 両 |

**※ 変更事項について、いつからの変更なのかご記入下さい。**

**（　　　　年　　月　　日付、　変更済　・　変更予定 ）どちらか〇で囲って下さい。**

※ その他：連絡事項があればご記入ください。

|  |
| --- |
|  |