

平成 年 月 日

滋賀県医師協同組合

理事長 浅野 定弘 殿

〒

住 所 _____

法人名 _____ 印

法人代表者変更届

この度、次の通り代表者を変更しましたのでお届けします。

記

旧 代 表 者 名	
-----------	--

ふ り が な	
新 代 表 者 名	
生 年 月 日	年 月 日
変 更 日	年 月 日

個人情報取扱いについて

ご記入頂いた個人情報は厳密な管理の上、目的以外の使用は致しません。詳しくは当組合ホームページ、
又は機関誌をご覧ください。