

会員証再発行申請書

年 月 日

所沢市中小企業勤労者福祉サービスセンター理事長 宛

会員番号 -

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

下記の事由により、会員証の再交付を申請します。

(下記の該当項目に丸印を付けてください。)

<input type="checkbox"/>	紛失
<input type="checkbox"/>	戸籍上の氏名変更
<input type="checkbox"/>	会員証の破損・汚損
<input type="checkbox"/>	その他 (_____)

※本人確認のため、身分証明書を添付してください。

※戸籍上の氏名変更での場合は、手数料をいただきません。

※会員証再発行後、旧カードが見つかった場合は、トラブルを未然に防ぐために、速やかに旧カードをご返却ください。

事務局長	担 当

	受 付	カード再交付	身分証確認
処 理	月/日		
	/		