

# 顧客取引変更届(個人住所)

--	--	--	--	--	--

神戸市職員信用組合 御中

下記のとおり届出事項を変更しましたのでお届けします

		ご記入日	年	月	日
変更後の ※全項目記入必須 の内容	所属	※退職の方は「退職」とご記入ください。			職員番号
	フリガナ				お届け印
	氏名				
	生年月日	昭和・平成・令和	年	月	日
	新住所	〒 -			
	新電話番号	( ) -			
変更前	旧住所	(当組合登録住所をご記入ください)			
	旧電話番号	( ) -			

- お届印を押印のうえご提出願います。
- 訂正箇所には、訂正印としてお届印を押印してください。

## 【ご提出いただくもの：新住所を確認できる公的書類のコピー】

運転免許証、各種健康保険証、個人番号カード（マイナンバーカード）等（神戸市職員証は不可です）

運転免許証・各種健康保険証は、住所欄の確認のため、裏面もコピーしてください。

個人番号カード（マイナンバーカード）の裏面は絶対にコピーしないでください。

※ご来店の場合 本人確認書類は原本をご提示ください。

### (注意事項)

下記をご利用の方は別途提出書類が必要となります。

当組合まで、お問い合わせいただきますようお願いいたします。

- 当組合にてマル優をご利用の方
- 当組合の住宅財形をご利用の方

当組合使用欄

家族	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
住宅財形	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
マル優	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
郵便コード	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
確認記録書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

共 普 定 財 ( ) No,
出資のみ

検 印	登 録	照 合	受 付