

FAX : 092-292-3245

株式会社ワンダーストリーム

年 月 日

登録情報変更届

加盟店CD : _____

御社名 _____ (印)

御担当者 _____

御連絡先 _____

下記の通り、変更いたします。

※変更箇所のみご記入願います。

| 届出事項 | | 変更前 | | 変更後 | |
|------------------------------|----|----------|-------|----------|-------|
| 所在地 (本店/支店) ※いずれかにチェック | | フカナ | | フカナ | |
| | | 〒 | | 〒 | |
| 会社名 | | | | | |
| 代表者 | | | | | |
| 電話番号 | | | | | |
| FAX番号 | | | | | |
| メールアドレス | | | | | |
| 担当者 | 営業 | | | | |
| | 管理 | | | | |
| | 経理 | | | | |
| 書類送付先変更 | | | | | |
| 振込先変更 (事務手数料等) | | 金融機関名 | 本・支店名 | 金融機関名 | 本・支店名 |
| | | | | | |
| | | 貯金種別 | 口座番号 | 貯金種別 | 口座番号 |
| | | 普通 ・ 当座 | | 普通 ・ 当座 | |
| | | 名義 (フカナ) | | 名義 (フカナ) | |
| その他 | | | | | |
| 変更希望日 | | 年 月 日 ~ | | | |