

異動届

都道府県間 (処理ルート)

申請都道府県 受入都道府県 申請都道府県

都道府県内 (処理ルート)

異動前団体 異動後団体 異動前団体

1. 申請者

提出日 平成 年 月 日

フリガナ	生年月日			登録番号	会員コード			組織コード		
氏名	大正 昭和 平成	年月日								
現住所	所属		都道府県名	支部名	行政区市名			サ-クル名		
電話番号										
新住所	〒 変更の場合必ず記入				電話番号	市外局番から記入				

2. 異動転出先

都道府県コード	支部 行政区市コード	サ-クルコード
都道府県名	支部 行政区市名	サ-クル名

3. 転出の理由

--

4. 申請者所属団体 確認欄(都道府県)

所属名	サ-クル名	支部・区・市名	() 都道府県
			登録管理責任者名
代表者名	印	印	印
確認月日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日

申請都道府県、登録管理責任者は、確認印のある異動届に基づき所定の手続きを行う「転出先へのデ-タ開示処理」
 受入都道府県、登録管理責任者は、確認印の有る異動届により所定の転入処理を行う
 退会者については相互の担当者間で電話・FAX・メ-ル等で連絡しあい転出・転入処理を可とする

5. 受入 所属団体 確認欄(都道府県)

所属名	サ-クル名	支部・区・市名	() 都道府県
			登録管理責任者名
代表者名	印	印	印
確認月日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日

事務処理欄	受付月日	入力月日	備考欄

都道府県間異動にかぎり、この「異動届」は転入事務終了後速やかに申請、所属都道府県「登録管理責任者」に返送すること

上記の申請につき、記載の通り受け入れ致しましたのでご連絡いたします。

申請元 _____ 登録管理責任者 殿

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受入元 _____ 登録管理責任者

氏名 _____ 印

〒 _____

連絡先 住所 _____

電話 _____

FAX _____

認定証のコピ - 貼り付け欄 (一般会員・OBは不要)
