

郵送の場合は下記までお送りください。

〒530-0047 大阪市北区西天満4-15-10-8F
ザ・フェニックスホール友の会事務局

ザ・フェニックスホール友の会変更・退会依頼書

◆現在ご登録の情報

会員NO	
フリガナ	
お名前	
ご住所	(〒 -)
お電話番号	

* 個人情報保護法に基づきお客様の情報を安全に管理いたします。

◆変更/追加項目(該当項目のみご記入願います。)

該当項目に○をつけた上でご記入願います。	A	名前変更	
	B	住所変更	(〒 -)
	C	電話番号変更	
	D	FAX 番号変更	
	E	E-mail	@
	F	退会希望	年会費の自動引落としをご利用の方は有効期限の前々月末までに必ずご提出下さい。 差支えなければ退会の理由をご記入ください。

[事務局記載欄]

項目	作業日時	担当者
変更申込書受付日	年 月 日	
変更入力日	年 月 日	
退会	更新月	年 月
	次回引落とし日	年 月 日
	引落とし停止作業日	年 月 日

ご連絡ありがとうございました。



あいおいニッセイ同和損保

ザ・フェニックスホール