

# 届出事項の変更について

## 【変更届に関する留意事項】

- ① 変更後の住所、氏名の記載がある本人確認書類をご用意ください。
- ② 氏名変更の場合は、新旧両方のお名前を確認できる本人確認書類をご用意いただき、定期預金証書もあわせてお送りください。
- ③ 「届出事項変更届兼共通印鑑票」のお名前は、本人確認書類と同じ字体でご記入ください。

## 【同封していただく本人確認書類について】

下記のいずれか1点をご用意ください。

※申込フォームでアップロードされた方は必要ありません。(⑤、⑥についてはアップロード出来ません。)

※ご送付いただいた書類につきましては、返却いたしませんのであらかじめご了承ください。

## 公的書類のコピー(有効期限内のもの)

① 運転免許証／運転経歴証明書 変更事項の記載がある場合は裏面も必要です。 ※運転経歴証明書は、平成 24 年 4 月 1 日以降交付のものに限ります。	② 在留カード／特別永住者証明書 必ず表裏両面をコピーしてください。	③ 個人番号カード(マイナンバーカード) 表面のみコピーしてください。 ※個人番号通知カードは受付できません。
④ 各種健康保険証／資格確認書(両面) 表裏両面をコピーしてください。 ※住所欄にご住所の記入がない場合はご記入のうえコピーしてください。	⑤ 住民票の写し(原本) (写しとはコピーのことではありません) 当組合へ到着時点で発行日から3か月以内のものに限ります。	⑥ 印鑑証明書(原本) 当組合へ到着時点で発行日から3か月以内のものに限ります。

※印鑑紛失を伴うお届け印変更の場合は、①～④のいずれかに限らせていただきます。

## 届出事項変更届兼共通印

(メールオーダー専用)

## 一記入例一

ご記入日 令和 〇 年 〇 月 〇 日

ミレ信用組合 本部メールオーダー課 御中

ご記入日をお書きください。

下記のと 該当する事項に○をしてください。 届けします。

(同時変更可)

該当する

①. 住所変更	2. 氏名変更	3. 電話番号変更	5. 出資配当金受取口座変更
④. 改 印	→ <input checked="" type="checkbox"/> 都合	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 盗難
	<input type="checkbox"/> 破損	<input type="checkbox"/> その他( )	

※太枠の中を自筆でご記入・ご捺印ください。

お客様の最新のご住所、お名前、連絡先をご記入ください。

届 出 人	おところ	〒 530 - 0000 大阪 府 大阪市北区中崎〇-〇-〇〇	
	おなまえ	フリガナ ミライ ハナコ 未来 花子 様	
	電話番号	ご自宅 〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇	携帯 ××× - ×××× - ××××

私は、メールオーダーサービス確認事項の反社会的勢力でないことを確認します。

お届け印をご捺印ください。  
(紛失された方は新印をご捺印ください。)

お届け印
未来

変更前の届	[変更事項のみご記入ください。]
	大阪市中央区〇-〇-〇〇

変更前の内容をご記入ください。

改印の際は旧お届け印をご捺印ください。  
紛失の場合は不要です。

旧お届け印
未来

ご不明な点がございましたら、本部メールオーダー課  0120-123-549 (平日 9:30 ~ 15:30) までお電話ください。

CIF

# 届出事項変更届兼共通印鑑票

(メールオーダー専用)

ご記入日 令和 年 月 日

ミレ信用組合 本部メールオーダー課 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。

該当する番号を○で囲んでください。

1. 住所変更	2. 氏名変更	3. 電話番号変更	5. 出資配当金受取口座変更
4. 改 印	➡ <input type="checkbox"/> 都合	<input type="checkbox"/> 紛失	<input type="checkbox"/> 盗難 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> その他( )

※太枠の中を自筆でご記入・ご捺印ください。

届 出 人	おと こ ろ	〒 ー 府 県	
	お な ま え	フリガナ 様	
	電話 番 号	ご自宅 ー ー 携帯 ー ー	

私は、メールオーダーサービス確認事項の反社会的勢力でないことの表明・確約に関する記載に同意したうえ、届出いたします。

お届け印

変更  
前  
の  
届  
出  
事  
項

[変更事項のみご記入ください。]

旧お届け印

以下組合使用欄

印鑑喪失受付

受付形態	電話 ・ 郵便	受付日時	年 月 日 AM・PM 時 分
支払い停止の 設 定 日 時	年 月 日 AM・PM 時 分	受付簿記入の有無を確認 登録者： 印 確認者： 印	

解約日： 年 月 日

検 印

受 付

処理日： 年 月 日

店舗長印

検 印

反社確認

印鑑照合

受 付