

ドクター・サン 変更依頼書

FAX 059-385-7000

下記の変更手続きにはこの「変更依頼書」の提出が必要です。該当欄の□にチェックを入れ、必要事項を記入して株式会社ドクター・サンまでご提出下さい。

申込者	氏名		会員番号							TEL	
	内容	<input type="checkbox"/> 1.住所等の変更 <input type="checkbox"/> 2.コミッション受取口座の変更									

1.	登録住所の変更	<input type="checkbox"/>	〒		TEL	
					FAX	
					携帯	

*変更となる箇所のみご記入下さい。
 *「登録住所」はコミッション明細書の発送先、および、会社からの連絡先になります。

2.	コミッションお受取り指定口座の変更	<input type="checkbox"/>	金融機関	<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行 <input type="checkbox"/> その他の金融機関				口座名義(カナ)		
			ゆうちょ	記号	1			0	番号	
			その他の金融機関					銀行・信金 農協・信組	本店・支店 支所・出張所	
			科目	1.普通	2.当座	口座番号				

*毎月10日が当月変更の受付締日です。10日を超えると翌月からの変更になります。

備考	
----	--

処理欄	以下は会社記入欄です。						株式会社ドクター・サン 〒513-0042 三重県鈴鹿市長太旭町4丁目6-20-802 TEL 059-385-7777 FAX 059-385-7000 MAIL info@dr3.jp WEB https://www.dr3.me/
	発行日	書類期限	受付・到着	受理・承認	入力・変更	適用日	