

一般会員の登録内容に変更及び退会があった場合は、下記の届出書にご記入いただき、長崎県代協事務局へ FAX (095-816-3020)でご提出ください。

※令和4年度会費納入に関する変更は令和4年5月10日(火)15時までに長崎県代協事務局へご提出ください。それ以降のご変更はできませんので、ご了承ください。

<u>一般会員変更届</u>		一般会員番号
一般社団法人 長崎県損害保険代理業協会 御中 下記の通り、変更をお届けします。		年 月 日
(フリガナ) 氏 名		
E-mail アドレス	PC 用	
	携帯用	
(フリガナ) 代理店所在地		
	TEL	FAX
(フリガナ) 代理店名		代 表 者 名

<u>一般会員退会届</u>		一般会員番号
一般社団法人 長崎県損害保険代理業協会 御中 下記理由により、退会いたしたくお届け致します。		年 月 日
氏 名		
代理店名		
退会理由		

【返送先】長崎県代協事務局 FAX 095-816-3020