

■ご本人確認を行ったうえで、お受付日中に処理いたしますので、以下ご記入ください。

■本シートは速やかに適正な方法により廃棄いたします。

変更・削除シート【ご来店用・ご本人用】

お名前	(フリガナ) -----	変更・削除 (どちらかに○をつける)	受付年月日 年 月 日 担当者 ()	
		ご連絡先 TEL		
	ご本人確認資料をお持ちの場合			
ご本人確認の方法	ご本人確認資料のご提示 (確認書類に○をお付けください。)	運転免許証 ・ 健康保険証 ・ パスポート ・ 学生証		
	ご本人確認資料をお持ちでない場合			
	ご登録内容のご確認 (ご登録情報をご記入ください。)	生年月日		
		電話番号		
		住 所		
変更後の情報	項目名	変更後の内容		