

社会保険関連手続き書類送付先

お手数ですが、こちらの書類を印刷のうえ、以下のご対応をお願いいたします。

送付先: 以下、点線に沿って切り取りの上、封筒の送付先として貼り付けてください。

〒065-8631

北海道札幌市東区北5条東8丁目1番33号

SATO 社労士法人 アクサ生命保険株式会社手続き担当 宛

TEL: 011-351-0431

ご依頼主: 以下、切り取りの上、必要情報を記載いただき、封筒のご依頼主として貼り付けてください。

〒:

ご住所:

お名前:

TEL:

入社日:

採用予定支社名:

<問い合わせ先> SATO 社労士法人 アクサ生命保険株式会社手続き担当

Tel: 011-351-0431

メールアドレス: sato-axa-g@sato-group.com

【注意】・特定記録、簡易書留、レターパック等郵送記録が付くものにてお送りください。

※品名は「書類」で結構です。

・郵送に関する費用は、ご依頼主負担となりますので、ご了承ください。