

地区社協会長および事務局長等変更届出書

平成 年 月 日

秋田市社会福祉協議会会長 様

地区社会福祉協議会
会 長 印

当地区において、会長および事務局等が平成 年 月 日付けで次のとおり変更となりましたので、お届けします。

| | | |
|---|------------------------|--|
| 会 長 | 氏 名 | |
| | 住 所 | 〒 — |
| | 連 絡 先 | TEL — FAX — |
| 事 務 局 長 | 氏 名 | |
| | 住 所 | 〒 — |
| | 連 絡 先 | TEL — FAX — |
| 通知等文書の送付先 (文書をどこへ届けて欲しいかをお聞きするものです。□にレ印をしてください。) | | <input type="checkbox"/> 会長 <input type="checkbox"/> 事務局長 <input type="checkbox"/> その他 (下記に記入してください) |
| ※その他を選択した場合にご記入ください。 | 氏名又は名称 | |
| | 住 所 | 〒 |
| | 連 絡 先 | TEL — FAX — |
| 備 考 | (その他ご要望等ありましたらご記入ください) | |

注) 変更があった場合は、その都度お届けください。

送付先：秋田市社会福祉協議会 総務管理課

〒010-0976 秋田市八橋南一丁目8-2

TEL 862-7445 FAX 863-6068