

地区社協会長および事務局長等変更届出書

令和 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令和 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✓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