

## 福祉活動ガイド変更届

社福社和歌山県社会福祉協議会長 殿

団 体 名 :

代表者氏名 :

印

私は、入会申込の内容を下記のとおり変更したので届け出ます。

届出年月日		平成 年 月 日		
		変 更 前	変 更 後	
(ふりがな)				
団 体 名				
代 表 者	職 名			
	(ふりがな)			
	氏 名			
	生年月日		明・大・昭 年 月 日	
	(ふりがな)			
	住 所	〒	〒	
	TEL ( )	TEL ( )		
	FAX ( )	FAX ( )		
保護者承認欄		※代表者が未成年者の場合は保護者の承諾が必要です。		
		住所		
		氏名 印 TEL ( )		
担 当 者	職 名			
	(ふりがな)			
	氏 名			
	(ふりがな)			
	連 絡 先	住所	〒 -	住所：〒 -
		TEL	( )	TEL： ( )
		FAX	( )	FAX： ( )
Eメールアドレス			Eメールアドレス：	

《システム管理者記入欄》

処理年月日	平成 年 月 日
-------	----------