第５号様式（第６関係）

年　　月　　日

　（あて先）

　甲府市社会福祉協議会会長

　　　　　地区社会福祉協議会

会　長　　　　　　　　　　　㊞

第　　　 期　　　　　地区福祉推進員代表者報告書

　このことについて、甲府市社会福祉協議会福祉推進員設置要綱第６第２項に基づき、本地区の福祉推進員代表者を報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふり　がな氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒400－　　　　 |
| 電話番号 | 自宅：携帯： |
| そ　の　他（役職を兼任している場合は、役職名を記載してください。） |  |