

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 _____ (印)

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ー
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。)	