

第3号様式（第3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 _____ ⑩

福祉推進員変更届

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3第2項に基づき、関係書類を添えて届け出ます。

なお、変更は、____年____月____日付で行いますので、ボランティア活動保険への加入と委嘱状、身分証明書等の交付をお願いします。

添付書類

- 1 福祉推進員変更届（第4号様式）

第4号様式（第3関係）

福祉推進員変更届

(1)	新	旧
ふりがな 氏名		
住所	〒400-	〒400-
性別	男 ・ 女	—
電話	自宅： 携帯：	—
所属自治会		—

(1)	新	旧
ふりがな 氏名		
住所	〒400-	〒400-
性別	男 ・ 女	—
電話	自宅： 携帯：	—
所属自治会		—

(1)	新	旧
ふりがな 氏名		
住所	〒400-	〒400-
性別	男 ・ 女	—
電話	自宅： 携帯：	—
所属自治会		—

※変更の際には、前任者の身分証明書を市社協へ返却してください。