

## 西区福祉保健活動拠点使用団体登録変更／削除届

平成 年 月 日

社会福祉法人 横浜市西区社会福祉協議会会長

西区福祉保健活動拠点 使用団体の登録内容が変更になったため、届出ます

|                   |  |      |      |
|-------------------|--|------|------|
| 団体名 (現在登録している団体名) |  |      | 登録NO |
| 代表者氏名             |  |      |      |
| 記入者職・氏名           |  | 電話番号 |      |

【変更内容】 ※変更になった項目のみ丸印してご記入ください。

1 団体名 \_\_\_\_\_

2 代表者、連絡先

|               | 氏名 | 住所 | 上段：電話番号<br>下段：FAX番号 | 上段：携帯番号<br>下段：E-mail |
|---------------|----|----|---------------------|----------------------|
| 代表者           |    | 〒  |                     |                      |
| 代表者以外<br>の連絡先 |    | 〒  |                     |                      |
| 拠点案内<br>送付先   |    | 〒  |                     |                      |

3 ロッカー、印刷機等の使用

|         |                                  |                                   |
|---------|----------------------------------|-----------------------------------|
| ロッカー    | <input type="checkbox"/> 使用を希望する | <input type="checkbox"/> 使用を取りやめる |
| 主な収納予定品 |                                  |                                   |
| メールボックス | <input type="checkbox"/> 使用を希望する | <input type="checkbox"/> 使用を取りやめる |

添付書類 (新たにNPO法人になる等、団体のあり方が変更した場合等は、次の書類の添付をお願いします。)

- (1) 会則 (使用する団体で定めている規約、ルール等)  
(2) 会員名簿 (市・区・町名まで記入、電話番号は不要)

4 団体登録削除を希望 ⇒理由 \_\_\_\_\_

※区社協記入欄

|      |       |    |      |
|------|-------|----|------|
| 事務局長 | 事務局次長 | 職員 | 受付職員 |
|      |       |    |      |

受領日 平成 年 月 日

決裁日 平成 年 月 日

