（様式第2号） 　

小平市社会福祉協議会 会員制度協賛店登録内容変更届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

社会福祉法人 小平市社会福祉協議会　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　店舗等名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　社会福祉法人 小平市社会福祉協議会 会員制度協賛店事業に登録されている内容を、下記のとおり変更いたしたく届け出いたします。

記

１．登録内容変更年月日

| 年　　　　月　　　　日 |
| --- |

２. 登録内容（変更前）

|  |
| --- |

３. 登録内容（変更後）

|  |
| --- |

４. 連絡先（変更内容について確認できる方）

| 事務担当者 |  |
| --- | --- |
| ☎　　　　-　　　　-　　　　　　　　　FAX：　　　-　　　　- |
| E-mail： |



