

様式 3

袖ヶ浦市災害ボランティア協力者登録 変更・取消 届

年 月 日

袖ヶ浦市社会福祉協議会長 様

登録番号 \_\_\_\_\_

(個人で登録した場合)

登録者氏名 \_\_\_\_\_

(団体の場合)

団体名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

袖ヶ浦市災害ボランティア協力者の登録について、下記のとおり届け出ます。

記

1 登録事項の変更

変更前の内容	変更後の内容

2 登録事項の取消