（様式　3の1）

　　　　　　　　　　　　　　　　正会員　変更届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

一般社団法人神奈川県高齢者福祉施設協議会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設・事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　会員氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　当施設・事業所は、下記のとおり会員情報の変更を届け出ます。

　　変更内容（※変更項目のみご記入下さい。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 変更年月日 | 変更前 | 変更後 |
| 1. （ふりがな）   施設名 |  |  |  |
| 2 所在地 |  | 〒 | 〒 |
| 3 電話 |  |  |  |
| 4 FAX |  |  |  |
| 5 メールアドレス |  |  |  |
| 6 ホームページ  アドレス |  |  |  |
| ７（ふりがな）  理事長名 |  |  |  |
| ８　定員 |  | 名  （入所定員　　名  ショートステイ　　名） | 名  （入所定員　　名  ショートステイ　　名） |
| ９最寄りの駅  　　（交通案内） |  |  |  |