

(様式2)

石川県災害ボランティア登録変更届

年 月 日

石川県県民文化スポーツ部女性活躍・県民協働課長 様

登録番号 _____

(登録番号がわかる方をご記入ください。)

(個人で登録した場合)

登録者氏名 _____

住 所 _____

(団体の場合)

団 体 名 _____

代表者名 _____

石川県災害ボランティアの登録について、下記のとおり届け出ます。

記

登録事項の変更

| | |
|--------|---|
| 変更内容項目 | 氏名 ・ 住所 ・ 電話番号 ・ メールアドレス 連絡責任者 ・ その他 () |
| 変更前内容 | |

| | |
|-------|--|
| 変更後内容 | |
|-------|--|