

受付日 年 月 日

社会福祉法人 横浜市社会福祉協議会 横浜市社会福祉センター 施設予約サービス

利用団体登録内容 変更届/抹消届

記入日 年 月 日

ID (団体番号)

団体名

届出者名 (代表者・連絡者)

変 更 事 項 (該当項目に○)	変 更 後
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	
パスワード・略称 (ふりがな) ・代表者 (ふりがな) ・ 代表者電話番号・連絡者 (ふりがな) ・ 連絡者住所 (〒) ・連絡者電話番号・メールアドレス	

抹消： 理由

（事務局記入欄）

入力確認	入力	部長	課長	担当	受付者