

(参考様式)

施設長変更連絡票

令和 年 月 日

静岡県老人福祉施設協議会 会長 様

施設名 _____

1 退任者

氏 名	
-----	--

2 新任者

変更年月日	令和 年 月 日
ふりがな 氏 名	ふりがな ()
電話番号	
FAX 番号	
メールアドレス	

提出先 静岡県老人福祉施設協議会事務局

E-mail sizurosi@vesta.ocn.ne.jp FAX 054-653-2312