（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 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

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