

御殿場市民活動支援センター 登録変更申請書

令和 年 月 日

申請者

ふりがな 団体名				登録 NO.	
代表者	ふりがな 氏名	公開可 <input type="checkbox"/>	住所	公開可 <input type="checkbox"/>	〒 _____
	電話番号	公開可 <input type="checkbox"/> ()	—		
	FAX番号	公開可 <input type="checkbox"/> ()	—		
	携帯番号	公開可 <input type="checkbox"/> ()	—		
	メールアドレス	公開可 <input type="checkbox"/>			
担当者	ふりがな 氏名		住所	〒 _____	
	電話番号	()	—		
	FAX番号	()	—		
	携帯番号	()	—		
	メールアドレス				

※担当者は非公開です。

・変更のあったところにご記入ください。代表者が変更の場合は1項目毎に公開可能な場合はレ点をお願い致します。