

添田町社会福祉協議会会長 様

団体名

代表者名

(印)

ボランティア団体登録内容変更届出書

(フリガナ)		
団体名		
新代表者	(フリガナ)	
	氏名	
	住所	〒 ー 福岡県
	連絡先	自宅電話 FAX 携帯電話 メール
新事務担当者	(フリガナ)	
	氏名	
	住所	〒 ー 福岡県
	連絡先	自宅電話 FAX 携帯電話 メール
団体に関する 問い合わせが あった場合	<input type="checkbox"/> ボラセンが代表者へ連絡する <input type="checkbox"/> ボラセンが事務担当者へ連絡する	
ホームページ	<input type="checkbox"/> あり ホームページURL / http: <input type="checkbox"/> なし	
活動分野		
主な活動内容		
活動日時	<input type="checkbox"/> 定期的に活動している ⇒ 週()回 / 月()回()曜日 午前・午後()時()分 ~ 午前・午後()時()分 <input type="checkbox"/> 不定期に活動している ⇒ 年()回くらい	
主な 活動拠点		
会費	<input type="checkbox"/> あり / 月()円・年()円 <input type="checkbox"/> なし	
会員数	人 / おおよその男女比(男性 : 女性) ※変更時「名簿添付」	
会員の年齢層	<input type="checkbox"/> 学生 () 会社員 () 主婦 () シニア <input type="checkbox"/> その他「 」	
結成年月	昭和・平成・令和 年 月	
会員の募集	<input type="checkbox"/> 募集あり / 加入のための条件 ⇒ <input type="checkbox"/> 募集なし	
PR事項		