令和 年 月 日

**生活支援員登録（変更・抹消）願**

社会福祉法人 ○○○社会福祉協議会

会 長 　　　　　　　　　　 殿

住 所

氏 名 印

この度、下記の理由により生活支援員登録を（ 変 更 ・ 抹 消 ）したいのでよろしくお願い申し上げます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふ り が な  氏 名 |  | |
|  | |
| 変更したい事項 | □氏 名 |  |
| □住 所 |  |
| □電話番号 |  |
| □ |  |
| 抹消したい理由 | １．登録辞退のため  ２．転出のため  ３．その他（ ） | |