会員情報等変更届

この度、名称等の変更がありましたので、届出致します。

全国精神障害者福祉事業者協会

会 長　 森　敏幸　殿

年　　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| **新** | 　※変更があった部分のみご記入ください〒(　　　－　　　　)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名：施設名：代表者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 旧 | 　※すべてご記入ください。〒(　　　－　　　　)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名：施設名：　　　　代表者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

**FAXまたはメールにてご送信下さい。**

一般社団法人 全国精神障害者福祉事業者協会（NAWM） 本部事務局

**FAX：０１４４－７５－５８５８**

**Mail:** **honbu-jimukyoku@nawm.jp**