

様式第 4 号（第 5 条関係）

	事務局長	次 長	主管係長
決裁印			

人事記録事項変更届

令和 年 月 日

社会福祉法人昭和村社会福祉協議会
会 長 様

所 属
職 名
氏 名 印

次のとおり、異動を生じたので届け出ます。

1 異動事項（該当欄を○で囲む）

住 所 電話番号 その他

【新】

【旧】

2 異動年月日

年 月 日

3 事 由

注 異動事項を証明する書類の写しを添付すること。