（様式第３号）

山梨県災害派遣福祉チーム協力会員等届出書

【協力団体（福祉関係職能団体）用】

令和　　年　　月　　日

山梨県社会福祉協議会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　協力団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話）

　山梨県災害派遣福祉チーム設置運営要領第２条第３項に基づき、山梨県災害派遣福祉チームへの協力会員等を届け出ます。

※所属会員から提出される様式第２－２号を添付して下さい。