（様式６）

平成　　年　　月　　日

仙台市共同募金委員会長　あて

（団体名）

（代表者名）　　　　　　　　　　　　　印

**赤い羽根共同募金配分決定団体代表者・担当者変更届**

記

1　**新しく代表に就任**した者の氏名等

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | 住　所 |
| （ふりがな） | 〒 |
| 　電話・ＦＡＸ・E-mail |  就　任　年　月　日 |
| 電話番号ＦＡＸ番号E-mailアドレス |  |

2　**新しく担当に就任**した者の氏名等

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | 住　所 |
| （ふりがな） | 〒 |
| 　電話・ＦＡＸ・E-mail |  就　任　年　月　日 |
| 電話番号ＦＡＸ番号E-mailアドレス |  |

3　その他連絡事項がございましたらご記入ください。

　＊届出の際は各欄に必要事項をご記入の上、仙台市共同募金委員会へご提出ください。