

メイト情報変更依頼書

依頼主 石川県金沢市福祉政策課

メイト I D	
氏 名	

	変更内容
氏名	
所属自治体名 (都道府県)	
所属自治体名 (市区町村)	
郵便番号	
住所 1 (都道府県)	
住所 2 (市区町村)	
住所 3	
TEL	
FAX	
Email	
所属 (勤務先等)	

※登録情報の変更が必要な項目のみ「変更内容」の欄に内容を明記してください。

※勤務先の住所・連絡先等を登録しているため、異動等で連絡が取れない方が多数おいでます。異動等がございましたらその都度ご連絡いただくか、自宅の住所・連絡先を登録していただきますようご協力お願いいたします。