別　　紙

市 町 村 老 連 会 長 異 動 状 況 調 べ

一般財団法人　北海道老人クラブ連合会　事務局あて

 　　　 　　　　市町村老連事務局長

１．異動のある場合

|  |  |
| --- | --- |
| 前　会　長　名 | 新　会　長　名 |
| 氏　　　名 | 退任予定日 |  | 就任予定日 |
|  |  |  |  |

２．異動のない場合

３．その他

※　新会長決定前であっても、会長変更予定の場合は異動のある場合としてご連絡くだ

さい。

※　新会長の氏名にはふり仮名を付けてください。

※　異動のない場合は、２．異動のない場合の欄に「異動なし」と記載してください。

※　現在、本連合会の役員等に就任されている方で、体調が優れないなどにより本人

　　が再任を強く辞退されている場合は、３．その他の欄に理由（例；○○のため会

　　議出席困難）等を差支えのない範囲で簡潔に記載してください。

※　ＦＡＸ（ＦＡＸ番号　０１１－２７１－４２６０）にてご連絡ください。