(様式2)

高知県社会福祉協議会ホームページ バナー広告変更届出書

年 月 日

社会福祉法人高知県社会福祉協議会長 様

(届出者)

住所	
名称及び代表者氏名	
担当者氏名	
電話番号	
E-mail	

下記のとおり変更したいので届け出ます

記

2 広告内容

変更希望年月日 年 月 日

※該当するもののみ記載してください

変更後の広告イメージ (画像を貼り付けてください)	
変更後のリンク先 URL	
広告の掲載中止	☐ ※広告掲載中止を希望される場合は、こちらにチェックを入れてください