様式２　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

**ピアサポートチーム登録情報変更届**

１　事業所情報

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 担当者連絡先 | 住　　所 | 〒　 |
| 氏　　名 |  |
| 連絡方法 | 電話：FAX：E-mail： |

２　変更がある項目にチェックをして変更後の内容を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| [ ] 事業所情報 | [ ] 事業所名：[ ] 担当者連絡先住所：氏名：連絡方法（電話）：　　　　（FAX）：　　　　（E-mail）： |
| [ ] 派遣エリア | [ ] 倉敷全域　[ ] 倉敷　[ ] 水島　[ ] 玉島　[ ] 児島　[ ] 真備　[ ] その他（　　　　） |
| [ ] 活動項目 | [ ] 病院交流会[ ] 体験発表 |
| [ ] 構成員名簿 | [ ] 別紙のとおりピアサポートチーム構成員名簿を変更します |

（倉敷市使用欄）　　[ ] 構成員名簿