変　　更　　届

令和　　年　　月　　日

ピンクリボンえひめ協議会　御中

団 体 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

令和　　年　　月　　日より、以下のとおり変更します。

※変更箇所のみ記入してください。

変更後	団体名	
	担当者の所属職・氏名	
	担当者の連絡先	住　　所 電話番号 FAX 番号 E－mail

ピンクリボンえひめ協議会事務局
〒790-0814 愛媛県松山市味酒町 1 丁目 10 番地 5
(公財)愛媛県総合保健協会 事業推進課内
TEL(089)987-8208　FAX(089)987-8255
E-mail　pinkribbon.ehime@gmail.com