

第2号様式の2(第6条第1項)

習志野市地域生活支援事業(日常生活用具給付等事業) 登録事項変更届出書

令和 年 月 日

習志野市長 宛て

届出者(事業者)※法人又は個人事業主

事業者名称

所在地

代表者職・氏名

印

次のとおり事業所の登録事項に変更があったため届け出ます。

登録事項を変更した事業所 (実際に日常生活用具の販売等を行う所)	名称	
	所在地	〒
変更があった事項 (該当するものを☑)	変更の内容	
<input type="checkbox"/> 1 事業所の名称	変更前	
<input type="checkbox"/> 2 事業所の所在地		
<input type="checkbox"/> 3 事業所代表者の職・氏名		
<input type="checkbox"/> 4 事業所の連絡先	変更後	
<input type="checkbox"/> 5 その他		
変更年月日	年 月 日	

備考

- 1 右上の申請者(事業者)欄には、法人の登記事項証明書に記載されている商号、本店、役員に関する事項を記入の上、法人の代表者印を押してください。
- 2 事業所代表者の名刺等(事業所の名称、所在地、代表者の職氏名がわかるもの)を添付してください。