

(様式第3号)

## 群馬県老人福祉施設協議会 正会員 変更届

平成 年 月 日

群馬県老人福祉施設協議会 会長 様

会 員 番 号 \_\_\_\_\_

施設・事業所名 \_\_\_\_\_

代 表 者 名 \_\_\_\_\_ 印

下記のとおり変更を届け出ます。

記

(※変更項目のみご記入下さい。)

|                            | 項 目              | 変更年月日 | 変更前 | 変更後 |
|----------------------------|------------------|-------|-----|-----|
| 施<br>設<br>・<br>事<br>業<br>所 | ふりがな<br>施設・事業所名  |       |     |     |
|                            | ふりがな<br>代 表 者 名  |       |     |     |
|                            | 施 設 種 別          |       |     |     |
|                            | 定 員              |       |     |     |
|                            | 住 所              |       | 〒   | 〒   |
|                            | T E L            |       |     |     |
|                            | F A X            |       |     |     |
|                            | メールアドレス          |       |     |     |
|                            | H P アドレス         |       |     |     |
|                            | 施設・事業所開設年月日      |       |     |     |
|                            | 経<br>営<br>主<br>体 | 名 称   |     |     |
| 代表者職氏名                     |                  |       |     |     |
| 住 所                        |                  |       | 〒   | 〒   |
| T E L                      |                  |       |     |     |
| F A X                      |                  |       |     |     |

