

身体障害者生活訓練等事業等変更届

年 月 日

函館市長 様

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

住所

届出者

(法人にあつては、その名称および代表者の氏名)

氏名

身体障害者生活訓練等事業等の届出事項を変更したので、次のとおり届け出ます。

- 1 事業の種類
- 2 変更の内容

変更事項	変 更 前	変 更 後	変更年月日

- 3 変更の理由

注 変更した日から1月以内に届け出てください。