|  |
| --- |
| 第１種社会福祉事業変更許可申請書年　　月　　日　　　（宛先）一宮市長　設置者 住所　 　　　　　　　　　　　　　　　　　（経営者）氏名（名称及び　代表者氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　下記のとおり、第１種社会福祉事業について変更することを許可してください。 |
| 許可年月日 | 年　　月　　日 | 許可番号 | 　　　　第　　　号 |
| 変更事項 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更理由 |  |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。