様式第５号（第７条関係）

糸満市日常生活用具事業者登録変更届出書

　　年　　月　　日

糸満市長

所　在　地

事業者名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名・印

次のとおり、登録内容の変更があったので、糸満市障害者等日常生活用具の給付に係る事業者の登録等に関する要綱第７条に基づき届出ます。

届出事項（該当する事項の番号を○で囲む）

1　事業者に関する変更

（1）所在地　　（2）名称　　（3）代表者氏名

2　事業所に関する変更

（1）所在地　　（2）名称　　（3）代表者氏名　　（4）連絡先

（5）取扱種目

※事業者に関する変更については、事業所調書（様式第２号）の添付が必要です。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事項 | 変更前 | 変更後 | 変更日 | 備考 |
|  |  |  |  |  |