　　年　　月　　日

石垣市長　中山　義隆　殿

住所

名称

事業所番号

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

指定介護予防支援事業業務委託契約に係る変更届

（元号）　　年　　月　　日契約の指定介護予防支援事業業務委託契約事項に変更がありますので、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更事項　※該当にチェック  □住所　　　□名称　　　□事業所番号　　　□代表者　　　□印鑑 | | | |
| 変更内容　※変更事項のみ記載または、押印。 | | | |
| 変更前 | 住所 | | 印鑑 |
| 名称 | |  |
| 事業所番号 | |
| 代表者 | |
| 変更後 | 住所 | | 印鑑 |
| 名称 | |  |
| 事業所番号 | |
| 代表者 | |
| 変更年月日 | | （元号）　　　年　　　月　　　日 | |