

## 加入施設届出事項変更届

公益財団法人 山口県健康福祉財団理事長 様

施設等の届出事項が変更したので、届け出ます。  
 なお、加入の上は、定款その他の諸規定を遵守して確実に義務を履行します。

加入施設登録番号	施設 第	号	施設等の経営者氏名	印
施設等の名称				
変更年月日	年 月 日			
変更理由				
※ 変更事項  <input type="checkbox"/> 住所電話番号等 <input type="checkbox"/> 経営者氏名 <input type="checkbox"/> 法人名、施設名 <input type="checkbox"/> その他	変更前		変更後	
	〒 - TEL( ) - FAX( ) - (フリガナ )		〒 - TEL( ) - FAX( ) - (フリガナ )	

注 ※変更事項の該当項目に○を記入し変更内容を記入してください。