

障害者就労施設等登録事項変更届

平成 年 月 日

独立行政法人国立長寿医療研究センター総長 殿

住 所

商号又は名称

代 表 者

印

下記の事項に変更がありましたので、関係書類を添え届け出します。

記

登録事項変更内容			
変更事項	変更前	変更後	変更年月日
登録番号			
担当者名		担当部署	
電話番号			