様式Ｃ

令和　　年　　月　　日

変　更　届

(申請先)

横浜市西区長

(申請者)

　所　在　地

　団体名

　代表者職氏名

横浜市西区福祉保健活動拠点の選定について、申請内容の一部を変更したので関係書類を添付のうえ、届出ます。

　１　変更情報

　　　□　　所在地

　　　□　　団体名

　　　□　　代表者職氏名

　２　変更内容

|  |  |
| --- | --- |
| 変更前 | 変更後 |
|  |  |

【担当者連絡先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　名 | （　　　　　　　　　　　） | | |
| 部署・職名 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| Email |  | | |

【受付について】

|  |
| --- |
| 指定申請書を提出した後に、当該書類に記載の内容（団体名称、所在地及び代表者職氏名）に変更が生じた場合は、関係書類を添えて直ちに横浜市へ届け出てください。  方法：E-mailで、この様式と関係書類を西区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。  E-mail：[ni-hukuho@city.yokohama.lg.jp](mailto:ni-hukuho@city.yokohama.lg.jp)  ※　確認のため、申請書類に記載いただいた連絡先に電話等で連絡させていただくことがあります。 |