

# 変 更 届

年 月 日

神戸市長 あて

〒 -

(所在地) \_\_\_\_\_

(社 名) \_\_\_\_\_ (印)

(代表者) \_\_\_\_\_

TEL ( ) / FAX ( )

メールアドレス \_\_\_\_\_

※(印)は契約書の使用印

障害者総合支援法に基づく補装具費支給契約について、下記のとおり変更がありましたので報告いたします。

## 記

### 1. 変更内容

変 更 内 容	変 更 前	変 更 後

### 2. 添付書類

- 無し
- 印鑑（登録）証明書
- 登記簿謄本
- 所在地自治体との契約書
- 店舗の平面図
- 所在地図
- 事業概要
- その他 ( )