

# 登録事項変更届出書

様式第3号

令和    年    月    日

大阪市長 様

住    所

事業所名称

代表者氏名・印

(文字にかからないように押印してください。)

次のとおり、登録を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

事業者種別 <small>(どちらかもしくは両方に○をつけてください)</small>	特定福祉用具事業者          住宅改修施工事業者			
登録内容を変更した事業所名称				
登録内容を変更しようとする事業所所在地 (※変更前住所)	(郵便番号          -          ) 市                                  区			
登録内容を変更しようとする事業所電話番号 (※変更前電話番号)				
変 更 年 月 日				
変更があった事項	※1 登録印の変更を行うときは、変更前及び変更後の印を押印してください。 ※2 特定福祉用具事業者にあつては、都道府県等から指定を受けた内容に変更があるときは、その旨の証明を添付してください。			
(該当項目に○印)	変更前の内容	変更後の内容		
1	事業所の名称			
2	事業所の所在地			
3	事業所の電話番号/FAX			
4	代表者の氏名			
5	登 録 印			
6	口座内容			
	金融機関名	銀 行 信用金庫 信用組合	支店名	本店 支店 出張所
	金融機関コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	店舗コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	種 目	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	口座番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	フリガナ			
	口座名義人			

※ ゆうちょ銀行の場合は、振込用の店名・口座番号を記入してください。