

とちぎ健康づくりセンター利用変更許可申請書

指定管理者
社会福祉法人とちぎ健康福祉協会
理事長 荒川 勉 様

平成 年 月 日

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

〔法人その他の団体にあつては、主たる事務
所の所在地及び名称並びに代表者の氏名〕

担 当 者 _____

電話番号 _____

平成 年 月 日付け保福第 号で許可を受けた の利用

について次のとおり変更したいので申請します。

変 更 事 項	変 更 前	変 更 後

変
更
理
由