第２号様式

年　　月　　日

八　王　子　市　長　　殿

事業所の住所又は

主たる事務所の所在地

事業者の名称又は

事業者の代表者氏名

サービス付き高齢者向け住宅の生活支援サービス公表変更届

　「八王子市サービス付き高齢者向け住宅におけるサービス内容届出・公表事業実施要綱」第５条の規定に基づき、届け出ます。

記

１　変更内容

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

会社名　：

住所　：

担当者名　：

　　電話番号　：

　　　ＦＡＸ　：

　　　Ｅメール　：