様式第９号（第11条関係）

年　　月　　日

　北杜市長　　　　　　　様

申請者　名　　称

　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞

**北杜市介護用品支給指定事業者変更（事業の廃止・休止・再開）届出書**

このことについて、下記のとおり届け出ます。

　１　指定事業者名

　２　変更の理由

　３　変更の内容