

益城町介護予防活動支援講師派遣事業対象団体登録内容変更届

年 月 日

益城町長 様

団体名

代表者名

年 月 日付け 第 号で通知がありました益城町介護予防活動支援講師派遣事業対象団体登録について、下記のとおり変更があったので、益城町介護予防活動支援講師派遣事業実施要綱第5条の規定により届け出ます。

記

変更する項目	
変更前	
変更後	

※変更内容については、町ホームページ等で公表します。

※変更内容に個人情報が含まれる場合は、以下も記入してください。

変更後の登録情報について、町ホームページ等で公表することに同意します。

年 月 日 署名（自著）：