様式第４９号(第３３条関係)

|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日　福井市長　あて　　　　　　　　　　　　　　設置者　　住所　　　　　　　氏名 　　　　　　　　　 法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名有料老人ホーム事業変更届　下記のとおり有料老人ホームの事業を変更しましたので、老人福祉法第２９条第２項の規定に基づき届け出ます。記１　施設名２　施設所在地３　変更事項４　変更事由 |