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 |