第５号様式（第１０条関係）

浜松市高齢者活躍宣言事業所認定要件変更・報告届

令和　　年　　月　　日

(あて先)

浜松市長

所在地

届出者 事業所名

　　　　代表者名

（自署しない場合は、押印してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 認定年度 | | 令和　　　　年度 |
| 認定番号 | | 第　　　　　号 |
| 変更があった日 | | 令和　　年　　月　　日 |
| 変更前 | 事業所所在地 | 浜松市　　　　区 |
| フリガナ |  |
| 事業所名 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者職・氏名 |  |
| 変更後 | 事業所所在地 | 浜松市　　　　区 |
| フリガナ |  |
| 事業所名 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者職・氏名 |  |
| 報告 | 申請要件を  満たさない事項等 |  |
| 担当者連絡先 | フリガナ  氏　名  所　属  電　話  E-mail | |

※変更・報告内容が確認できる書類を添付してください