**減免団体変更届**

年　　月　　日

島根県知事　様

届出者　郵便番号

住所

団体名

代表者氏名

電話番号

　次のとおり内容を変更しましたので届け出ます。

　つきましては、変更後も引き続き島根県立総合福祉センターの減免を受ける法人等として承認いただきますよう、よろしくお願いいたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更した事項に〇をつけ、変更した内容のみ記載してください。 | | |
| 変更事項 | 変更前 | 変更後 |
| １．団体名 |  |  |
| ２．代表者氏名 |  |  |
| ３．郵便番号 |  |  |
| ４．住所 |  |  |
| ５．電話番号 |  |  |
| ６．その他 |  |  |