第９号様式

年　　月　　日

登録内容変更届出書

福井県知事　様

法人名

代表者氏名

住所

次世代自動車普及促進事業補助金対象車両の災害時等における支援登録制度要領第４条の規定に基づき、以下のとおり登録内容の変更を申し出いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更項目 | 変更前 | 変更後 |
| 法人名 |  |  |
| 担当部署 |  |  |
| 担当者  （従事者） |  |  |
| 緊急連絡先 |  |  |
| 住所 |  |  |
| その他 |  |  |

※補助対象車両の自動車検査証に変更が生じる場合は、変更後の自動車検査証の写しを添付してご提出ください。