様式第18号(第14条関係)

|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日　福井県知事　様設置者　主たる事務所の所在地　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　代表者の氏名　　　　　　　　　　　(市町にあつては、市町長氏名)　　　軽費老人ホーム事業変更届　軽費老人ホームの事業運営について下記のとおり変更を生じたので、届け出ます。記1　施設名2　所在地3　設置した年月日4　変更した事項　　旧　　新5　変更を必要とする理由 |