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 |