令和　　年　　月　　日

事業所名変更届

事業所所在地変更届

代表者名変更届

（該当する変更届に〇をつけてください）

公益財団法人　東京都福祉保健財団

城北労働・福祉センター　御中

事業所名

事業所所在地

代表者名 印

この度、事業所名・事業所所在地・代表者名（該当箇所に〇）が下記のとおり、変更になりましたので、お知らせ申し上げます。

|  |  |
| --- | --- |
| 変更年月日 | 　令和　　　年　　　月　　　日 |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 備考 |  |