様式５

令和　　年　　月　　日

　兵庫県知事　様

　　　 　　　　　　　 　　　届出者　 住所（主たる事務所の所在地）

 　　　　　　　　　　　　 　　団体名（法人名)

 　　　　　　　　　　　　 　　代表者名（職･氏名)

 　　電話（　　　）　　－　　　番

 　　電子ﾒｰﾙ

福祉用具専門相談員指定講習変更届出書

　兵庫県福祉用具専門相談員指定講習事業者指定要綱に基づき、下記のとおり変更があったので、関係書類を添えて届け出ます。

記

　（変更内容）

|  |  |
| --- | --- |
| 変更前 | 変更後 |
|  |  |

　（変更時期）

　　令和　年　月　日

　（添付書類）