

ハートフルネットワーク民間協力機関変更届

年 月 日

文 京 区 長 殿

所在地 _____

名 称 _____

代表者名 _____ ⑩

連絡先電話番号 ()

_____は、ハートフルネットワーク事業のハートフルネットワーク民間協力機関の登録内容を変更しますので、以下のとおり登録の修正をお願いします。

1 登録を変更する理由

_____による変更のため

2 登録を変更する内容

【変更前】

【変更後】

所在地 _____

所在地 _____

名 称 _____

名 称 _____

代表者名 _____

代表者名 _____

連絡先
電話番号 ()

連絡先
電話番号 ()