番号

年　　月　　日

　　長崎県知事　　　　様

設置者名　　　　　　　　印

有料老人ホーム事業変更届

　　つぎのとおり届出事項に変更を生じたので、老人福祉法第29条第２項の規定によりお届けします。

　１　変更事項

　２　変更前の内容

　３　変更後の内容

　４　変更の理由

　５　変更年月日