|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **とちぎ健康づくりセンター利用変更許可申請書**  令和　　年　　月　　日  指定管理者  社会福祉法人とちぎ健康福祉協会  　　　　理 事 長　　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒  申請者　住　　所  氏　　名  法人その他の団体にあっては、主たる事務  所の所在地及び名称並びに代表者の氏名  担 当 者  電話番号  令和　　年　　月　　日付け第　　　　号で許可を受けた　　　　　　の利用について  　次のとおり変更したいので申請します。 | | | |
| 変　　更　　事　　項 | | 変　　更　　前 | 変　　更　　後 |
|  | |  |  |
| 変　　更　　理　　由 |  | | |