様式第３号（第３条関係）

社会福祉事業変更（廃止）届

年　　月　　日

　　　（あて先）

　　　　　　　　　埼玉県知事

届出者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　印

法人にあっては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名

　　社会福祉法第　　条第　　項の規定に基づき、下記のとおり社会福祉事業を変更（廃止）したいしたので、届け出ます。

記

　１　変更するした事項の変更前後の比較

　　(１)　変　更　前

　　(２)　変　更　後

　２　変更（廃止）するした年月日

　３　変更（廃止）の事由

　４　変更（廃止）後の措置

添付書類