

様式第 2 号

省令 49 条認定事業者認定事項変更届出書

年 月 日

栃木県知事 宛て

(郵便番号)  
住 所  
氏 名

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)  
電話番号

省令第 49 条第 1 項の規定による「都道府県知事が認める者」に関する事項を変更したので届け出ます。

記

変更の内容	新	旧
変更理由		

※ 変更内容を説明する書面を添付すること。