（別記様式第３号）

認証企業名称等変更届出書

　　年　　月　　日

　北　海　道　知　事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

所 在 地　〒

会 社 名

代表者名

　次のとおり、認証企業等の名称（代表者、主たる事務所の所在地）を変更したので、障がい者就労支援企業認証制度実施要綱第９の２の（２）の規定により届出ます。

記

１　認証番号　　認証第　　　　　号

２　変更年月日

３　変更内容

|  |  |
| --- | --- |
| 変　更　前 |  |
| 変　更　後 |  |

注　不要の文字は、抹消して作成すること。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | E-mail |  |