（様式第７号）

認定事項変更届出書

 　　　　　年　　月　　日

 事業者の主たる事業所の所在地

 事業者の名　称 代表者の氏名

障害者雇用相談援助事業者として認定を受けた内容に次のとおり変更があったので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 変 更 が あ っ た 事 項 | 変 　更　 の　 内 　容 |
| 1 | 事業者の名称、住所、電話番号 | （変更前） |
| 2 | 代表者の氏名、住所 |
| 3 | 定款等又は登記事項証明書 |
| 4 | 事業内容 |
| 5 | 事業実施地域 |
| 6 | 実施体制 |
| 7 | 個人情報管理体制 |
| 8 | その他 |
|  |  | （変更後） |

注１ 該当する事項の番号を「○」で囲むこと。

２ 変更の内容が確認できる書類を添付すること。

３ 変更の日から１か月以内に届け出ること。