様式第４号（第６条関係）

登録補装具業者変更・廃止届

年　　月　　日

小田原市福祉事務所長　様

登録補装具業者　所　在　地
名　　称
代表者氏名

次のとおり登録事項の変更・廃止について届け出ます。

<table>
<tr><td>届出区分</td><td colspan="4">□　変　更　　□　廃　止</td></tr>
<tr><td rowspan="2">変 更 届</td><td>変更した事項</td><td>変更後</td><td>変更前</td><td>変更年月日</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">廃 止 届</td><td>廃止年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>廃 止 事 由</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

備考　変更届の場合は、変更の内容の分かる書類（登記事項証明書の写し等）を添付してください。