

公益社団法人いわて被害者支援センター
理事長 殿

申込者（住所、氏名（名称）及び代表者名）

印

変 更 届

このたび、次のとおり変更がありましたので、お届けします。

変 更 事 項	変 更 内 容	変 更 年 月 日
		年 月 日