

様式第4号（第5条関係）

令和 年 月 日

公益社団法人いわて被害者支援センター  
理事長 中谷敬明 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