変　更　届

　　年　　月　　日

熊本県知事　蒲島　郁夫　様

住所

団体名（法人名）

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

　令和２年度（２０２０年度）結核健康診断委託契約について、下記のとおり変更がありましたので、届けます。

　なお、この変更届の記載事項については、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　変更事項

　　　（　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更年月日 | 年　　　月　　　日 |