第４号様式（第７条関係）

年　　月　　日

柏崎市自転車乗車用ヘルメット購入費補助における協力店　変更・廃止届

　柏崎市長　　様

届出者　住　　所

氏　　名

（法人の場合は、所在地、名称及び代表者氏名）

電話番号

年　　月　　日をもって、協力店の登録を　変更　／　廃止　しますので、柏崎市自転車乗車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第７条第４項の規定に基づき届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更項目 | 変更前 | 変更後 |
| 住所  （所在地） |  |  |
| 氏名  （名称） |  |  |
| 代表者氏名 |  |  |
| 電話番号 |  |  |

(支店等の変更がある場合のみ以下記入)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 支店名 | 所在地 | 連絡先（電話番号） |
| 変更前 |  |  |  |
| 変更後 |  |  |  |
| 変更前 |  |  |  |
| 変更後 |  |  |  |