

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			