様式第４号（第７条関係）

　　年　　月　　日

（届出先）土浦市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録番号

土浦市認知症カフェ登録変更届

　登録の内容を変更したいので、土浦市認知症カフェ登録事業実施要項第７条の規定により、次のとおり届け出ます。

１　変更する年月日　　　　　　年　　　月　　　日

２　登録を変更する内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 変更前 | 変更後 |
| 開催場所の名称 |  |  |
| 認知症カフェの愛称 |  |  |
| 開催場所の所在地 |  |  |
| 開催場所の連絡先 |  |  |
| 定員 |  |  |
| 開催予定回数 |  |  |
| 開催日程 |  |  |
| 参加費 |  |  |
| 従事者の資格等※　資格等の写しを添付して下さい。 |  |  |
| 運営責任者の氏名及び所属（連絡先） | （　　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　　） |

※　変更する箇所のみ記載してください。

３　担当者の氏名及び所属（連絡先）

　氏名

　所属　　　　　　　　　　　　　　　　（ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　）