

## 北海道高齢者運転免許自主返納サポート制度 協賛事業者登録内容変更届

年 月 日

所在地

事業者名

代表者役職・氏名

印

年 月 日に提出した、北海道高齢者運転免許自主返納サポート制度協賛事業者登録申込書の内容について、次のとおり変更を届け出ます。

## 1 変更する内容（該当箇所のみ記入）

## (1) 申込者

店舗等の名称 *	(ふりがな)
所在地 *	〒
電話番号 *	
ホームページURL *	
営業日・営業時間	
担当所属部署・電話番号	
担当者の職・氏名	
担当者メールアドレス	

## (2) 特典（サービス）の内容

特典（サービス）の内容*	
特典（サービス）適用日*	年 月 日 からサービス開始

\*の付いた項目は、道のホームページに掲載します。

## 2 変更の時期

年 月 日

## 3 備考

--