

年 月 日

尼 崎 市 長 あて

(市受付印)

【申請者】(法人等にあつては所在地、名称及び代表者の氏名)	
住 所	〒
氏 名	(自署又は記名押印)
電話番号	

変 更 届

尼崎市優良管理ごみ集積施設認定制度実施要綱第8条の規定に基づき、下記のとおり変更があつたことを届け出ます。

記

1 共同住宅名

2 所 在 地

3 認 定 番 号 No. (認定日 年 月 日)

4 変 更 内 容

変更前	変更後

5 変 更 理 由