

様式第5号（第7条関係）

認知症サロン活動事業登録変更・休止・廃止承認申請書

（宛先）姫路市長

年 月 日

申請者

サロン名 _____

代表者住所 姫路市 _____

連絡先 _____

代表者名 _____

姫路市認知症サロン活動事業登録制度実施要綱第7条第1項の規定により、次のとおり申請します。

申請内容	休止 ・ 変更 ・ 廃止
発生日	年 月 日
申請理由	

休止の場合

再開時期	年 月
------	-----

変更の場合

		変更前	変更後
サロンの名称			
活動（設置）場所			
開催日		第（1・2・3・4・5） 曜日	第（1・2・3・4・5） 曜日
開催時間			
代表者	名前		
	住所		
	連絡先		