

変 更 届

年 月 日

独立行政法人環境再生保全機構
理事長 小辻 智之 殿

住所・連絡先	Tel : _____ Fax : _____
団体名及び 代表者名	
代理人住所・氏名 (口案件のみ)	

以下のとおり届出事項を変更いたします。

変更事項 (○で囲む)	A. 住所・連絡先 B. 代表者 C. 助成金振込口座 D. その他[_____]
----------------	--

変 更 前 (上記と同じ場合は省略可)	
------------------------	--



変 更 後	
-------	--

変更発生日： _____ 年 月 日