（第２号様式）

風しん予防推進協力法人登録内容抹消・変更届出書

年　月　日

　神奈川県知事　殿

所在地

法人・団体名等

代表者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 内　　　　容 | | |
| 団体名 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 担当者氏名 |  | 連絡先 | 電話番号  ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |
| 抹消・変更内容 | いずれかに○を付けてください  　１　登録を抹消してください  　２　次のとおり登録内容を変更します | | |