

(様式2)

## 福岡県福祉サービス第三者評価機関認証申請内容変更届

平成 年 月 日

福岡県福祉サービス第三者評価推進機構  
社会福祉法人  
福岡県社会福祉協議会  
会長 小川 弘 毅 様

評価機関名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

福岡県福祉サービス第三者評価機関認証要綱第7条の規定により、下記のとおり評価機関に係る事項を変更したので、届け出ます。

### 記

変更年月日	年 月 日
変更の内容	
変更の理由	

※ 必要に応じて資料を添付すること。