第８号様式

広　　第　　号
令和　　年　　月　　日

広島市産後ヘルパー派遣変更承認通知書

様

広　　島　　市　　長　　印
（　　区厚生部地域支えあい課）

令和　　年　　月　　日付で申請のあった広島市産後ヘルパー派遣事業の利用について、次のとおり承認します。

１　変更年月日　　令和　　年　　月　　日

２　変更内容について

(1)　変更事項

委託事業者

(2)　変更内容

変更前	変更後
	（残り派遣可能回数　　回）

＜お問い合わせ先＞
○○区地域支えあい課（こども家庭センター）
電話　０８２－　　－　　FAX　０８２－　　－