※E-mailかFAXにてご連絡ください。

FAX ： **０７７－５１０－３５８６**

E-mail ： sgpn@oregano.ocn.ne.jp

**グリーン購入実践プラン滋賀（ＧＰプラン滋賀）**

**登録内容変更届**

　　 　年　　月　　日

（提出先）**一般社団法人**

**滋賀グリーン活動ネットワーク事務局**

事業者名

担当者名

グリーン購入実践プラン滋賀(GPプラン滋賀)の登録内容に変更がありましたので、連絡いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 変更のある箇所に、チェック（✓）を入れてください。 | | | | | |
| **本社・本店** | | | | | |
|  | 所在地 | | 〒 | | | |
|  | 商号または名称 | |  | | | |
|  | 氏名（代表者） | |  | | | |
|  | ＴＥＬ | |  | | | |
|  | ＦＡＸ | |  | | | |
|  | 業種 | |  | | | |
|  | 資本額・出資額（千円） | | （千円） | | | |
|  | 常用雇用労働者 | | 人 | | | |
|  | **県内の本店・支店・営業所等** | | | | | |
|  | 所在地 | | 〒 | | | |
|  | 商号または名称(支店・営業所等) | |  | | | |
|  | 代表者職・氏名 | |  | | | |
|  | **関係書類等の送付先** | | | | | |
|  | 担当者所属  ・役職 |  | |  | 担当者名 |  |
|  | ＴＥＬ |  | |  | Ｆ Ａ Ｘ |  |
|  | E-mail | ＠ | | | | |
|  | 希望連絡方法 | E-mail　　　　ＦＡＸ | | | | |
|  | 送付先住所 |  | | | | |

**※継続申請を「電磁的送信」で行う場合、必ず上記のE-mail、ＦＡＸから送信してください。**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2022年度～