（様式３）

医療・介護・保育分野の適正な有料職業紹介事業者

認定制度マーク・認定マーク使用変更申請書

令和　　年　　月　　日

厚生労働省職業安定局雇用政策課

民間人材サービス推進室長　殿

（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

名称

代表者

医療・介護・保育分野の適正な有料職業紹介事業者認定制度マーク・認定マークの使用

にあたり、次のとおり変更したいので申請します。

記

１　変更内容

（変更前）

（変更後）

２　連絡先（氏名、役職、連絡先）