

様式第3号（第9条関係）

「住まいの健康診断」応援宣言事業者 変更届出書

年 月 日

住宅市場活性化協議会長 様
（事務局 （一財）福岡県建築住宅センター 様）

登録番号
事業者名称
代表者（又は支店長）氏名

「住まいの健康診断」応援宣言事業者登録制度要綱第9条の規定に基づき、下記の通り届出します。

【届出内容】 下記変更事項欄に変更事項のみ記入してください。

変更事項	事業者名称（*）	
	代表者（又は支店長）氏名	
	所在地（*）	〒
	担当者等	（部署）（*） （氏名） （連絡先）TEL（*）： FAX： E-mail：
	ホームページ（*）	URL：
	宅地建物取引業免許番号 ※1	（国土交通大臣・福岡県知事） （ ）第 号
	所属団体	・（公社）福岡県宅地建物取引業協会 ・（公社）全日本不動産協会 ・その他（ ）

※1 免許の更新による変更については、届出不要です。

※（*）印は、インターネットに掲載、公表する事項です。