

令和 年 月 日

(あて先)

札幌 区 長

過誤申立兼受給者情報訂正依頼書（令和 年 月審査分）

事業者番号	
-------	--

事業者名		担当者氏名	
住所		電話番号	
		F A X	

別紙のとおり、計 名分の過誤申立を依頼します。

添付書類	・過誤申立兼受給者情報訂正依頼書（別紙）	【枚数】	枚
	・その他（ ）	【枚数】	枚