

「群馬県バスまち協力施設事業」

内容変更・廃止届

令和 年 月 日

群馬県知事 ○○ ○○ あて

1 届出者

所 属 名(ふりがな)	
担当者部署・氏名(ふりがな)	

2 変更届

	変更前	変更後
店舗等の名称		
電話番号		
電子メール		
営業時間		
定休日		
ホームページ URL		
バス利用者へのサービス等		
その他 ※具体的に記入		

3 廃止届

廃止店舗等の名称	
廃 止 年 月 日	
廃 止 の 理 由	

※ 該当する事項のみ記入してください。