**紙おむつ等支給事業商品カタログ修正申請書**

令和　　年　　月　　日

さいたま市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所又は

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

事業者　　事業者名　　　　　　　　　　　　※

代表者名　　　　　　　　　　　　　※

※代表者が手書きしない場合は、記名押印が必要です。

電話番号

下記の理由により、「さいたま市重度要介護高齢者紙おむつ等支給事業商品カタログ」を修正したいので、修正後の「さいたま市重度要介護高齢者紙おむつ等支給事業商品カタログ」を添えて次のとおり申請します。

１、修正理由

２、修正紙面（該当する部分に丸をつける）

1. 表紙　　　②　紙おむつ等商品一覧　　③　紙おむつ等支給事業をご利用の皆様へ

３、紙おむつ等商品一覧修正内容（該当する部分に丸をつける）

①　修正　（　　・１枚単価　　　・入枚数　　　・袋単価　　　・商品仕様　　　）

②　削除

1. 追加

３、紙おむつ等商品一覧における新旧対照表

　別紙のとおり