様式第九（第十六条関係）

変　　更　　届　　書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登 録 番 号 |  | | | 登録年月日 | |  |
| 衛生検査所の名称 | |  | | | | |
| 衛生検査所の所在地 | |  | | | | |
| 変更内容 | 事　　項 | | 変　更　前 | | 変　更　後 | |
|  | |  | |  | |
| 変更年月日 |  | | | | | |
| 備　　　考 |  | | | | | |

上記により、変更の届出をします。

　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（法人にっては、名称及び代表者氏名）

（あて先）山形市保健所長

（注意）

１　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。