

変 更 届

業 務 の 種 別	特定毒物研究者		
登録（許可）番号及び 登録（許可）年月日	第〇〇〇〇〇号 平成△△年△△月△△日		
製 造 所（営業所、 店舗、主たる研究所） の所在地及び名称	札幌市〇〇区〇〇△条△丁目×番×号 株式会社 △△研究所		
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
	研究者の住所	札幌市△△区△△ 〇条〇丁目×番×号	札幌市××区×× △条△丁目〇番〇号
変 更 年 月 日	平成××年××月△△日		
備 考			

上記により、変更の届出をします。

平成××年××月××日

変更後30日以内に届出

捨印

研究者個人の住所、
氏名、押印

住 所 （法人にあつては、主たる事務所の所在地）

札幌市××区××△条△丁目〇番〇号

氏 名 （法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

〇 川 〇 雄

印

連絡先：電話〇〇〇-△△△△ 担当者〇〇

変更後の住所を記載

欄外に捨印を押印

（あて先）札幌市保健所長