

上部余白に所定の金額の北海道収入証紙を貼り、申請者の印鑑又は署名で消印

### 向精神薬試験研究施設設置者登録証記載事項変更届

登録証の番号	第〇〇号	登録年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日
変更すべき事項	試験研究施設の名称		
変更前	向精神薬試験研究施設	所在地	札幌市**区××条△丁目□-□
		名称	株式会社〇〇〇臨床研究所 札幌〇〇〇検査室
	住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	東京都〇〇区××△-□-□	
	氏名（法人にあっては、名称）	株式会社〇〇〇臨床研究所	
変更後	向精神薬試験研究施設	所在地	札幌市**区××条△丁目□-□
		名称	株式会社〇〇〇臨床研究所 〇〇〇札幌検査センター
	住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	札幌市**区××条△丁目□-□	
	氏名（法人にあっては、名称）	株式会社〇〇〇臨床研究所	
変更の事由及びその年月日	試験研究施設の名称の変更 平成〇〇年××月××日		
下記のとおり、登録証の記載事項に変更を生じたので登録証を添えて届け出ます。			
平成〇〇年××月××日			
変更後30日以内に届出			
捨印	住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地） 東京都〇〇区××△-□-□		
欄外に捨印を押印	名称（法人にあっては、名称） 株式会社 〇〇〇臨床研究所 代表取締役 〇〇川 〇〇男 印		
北海道知事 殿			

法人の場合は、代表者印を押印