

変 更 届

業 務 の 種 別			
登 録 (許 可) 番 号 及 び 登 録 (許 可) 年 月 日		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 区	
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
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

住 所 (法人にあっては，主
たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあっては，名
称及び代表者の氏名)

印

(あて先) 札幌市保健所長

連絡先： 電話

担当者