

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 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 区 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 条 丁目×番×号	札幌市××区×× 条 丁目 番 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

変更後の住所を記載

捨印

研究者個人の住所,
氏名,押印

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 番 号

氏 名 (法人にあっては,名
称及び代表者の氏名)

川 雄

印

連絡先: 電話

- 担当者

欄外に捨印を押印

(あて先) 札幌市保健所長