

向精神薬試験研究施設設置者の変更届

登録証の番号	第	号	登 年 月 日	平成	年	月	日
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 臨床研究所 札幌検査センター					
変更の事由及びその年月日	試験研究施設の増設（別添平面図のとおり） 平成××年××月 日						
<p>上記のとおり、変更が生じたので届け出ます。</p> <p>平成××年××月 日 変更後30日以内に届出</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 20px;"> <div style="width: 20%;"> <p style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">捨印</p> <p style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;">欄外に捨印を押印</p> </div> <div style="width: 60%;"> <p>住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地） 東京都 区××</p> <p>名称（法人にあっては、名称） 株式会社 臨床研究所 代表取締役 川 男</p> </div> <div style="width: 20%; text-align: right;"> <p style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;">法人の場合は、代表者印を押印。</p> </div> </div> <p style="margin-top: 20px;">北海道知事 殿</p>							

連絡先：電話 - × × 担当者 田