様式第九（第十六条関係）

変　　　更　　　届　　　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  | 登録年月日 |  |
| 衛生検査所の名称 |  |
| 衛生検査所の所在地 | 鹿児島市 |
| 変更内容 | 事項 | 変更前 | 変更後 |
|  |  |  |
| 変更年月日 | 　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 備考 |  |

上記により、変更の届出をします。

　　　　　年　　　月　　　日

法人にあっては、主

たる事務所の所在地

法人にあっては、名

称及び代表者の氏名

住　所

氏　名

|  |
| --- |
| 保 健 所 受 付 印 |
|  |

鹿児島市保健所長　殿

|  |
| --- |
| 年　　　月　　　日　　　決　　裁 |
| 所長 |  | 課長 |  | 係長 |  | 係 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受理番号 | 第　　　　号 | 受理年月日 | 年　月　日 |