

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

住 所
 [法人にあつては、主
 たる事務所の所在地]
 氏 名
 [法人にあつては、名
 称及び代表者の氏名]

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			

保健所受付印