

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			
変更内容	事項	変更前	変更後
変更年月日			
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

高知市保健所長

様

- (注意) 1 用紙の大きさは、A4 とすること。
2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。