

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	札幌医許可(特毒)第 〇〇〇〇〇 号 令和△△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	(所在地) 札幌市〇〇区〇〇△条△丁目×番×号 (名称) 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△△ 〇条〇丁目×番×号	札幌市××区×× △条△丁目〇番〇号
変 更 年 月 日	令和××年××月△△日		
備 考			

上記により、変更の届出をします。

令和××年××月××日

変更後 30 日以内に届出

変更後の住所を記載

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△丁目〇番〇号

氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名) 〇 川 〇 雄 印

(あて先) 札幌市保健所長

連絡先： 電話〇〇〇—△△△△ 担当者〇〇