

登録票（許可証）書換え交付申請書

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，特定毒物研究者許可証の書換え交付を申請します。

令和××年××月××日

研究者個人の住所、氏名

住所 札幌市××区××△条△丁目〇番〇号

氏 名 〇 川 〇 雄

変更後の住所を記載

（あて先）札幌市保健所長

連絡先：電話 〇〇〇－△△△△ 担当者 〇〇