

変 更 届

業 務 の 種 別			
登 録 (許 可) 番 号 及 び 登 録 (許 可) 年 月 日		札幌医許可(特毒)第 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 区 (名称)	
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
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

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)

(あて先) 札幌市保健所長

連絡先： 電話 担当者