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）

都道府県知事（保健所設置市市長又は特別区区長）　殿

（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（かい）ではつきりと書くこと。