

様式第十

登録証明書書換え交付申請書

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、登録証明書の書換え交付を申請します。

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） ④

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、日本工業規格A列4番とすること。

2 字は、墨、インク等を用い、楷書<sup>かい</sup>ではつきりと書くこと。