別記第19号様式の(1)（第18条関係）

変　　更　　届

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業場 | | 種類 | 令第４１条第　　　　　号に規定する事業 | |
| 名称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 取扱品目 | | |  | |
| 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

吹田市保健所長　　様

【連絡先】　担当者名：

　　　　　　電話番号：