同意書

衛生検査所の所在地

衛生検査所の名称

上記衛生検査所の開設にあたり、同所の管理者として検査業務全般の管理の任にあたることに同意します。

　　年　　月　　日

住所

氏名

電話

吹田市保健所長　　様