検－１２

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）

　熊本県知事　　　　　　　　様

（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、楷書ではっきりと書くこと。