

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		(電話)	

上記により、変更の届出をします。

年 月 日

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

住所

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

氏名

神奈川県 保健福祉事務所長 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書くこと。