年　　月　　日

無店舗取次店営業届出事項変更届

広島市保健所長　宛

受付印

〒　　－

届出者住所

（電話番号）（　　－　　－　　）　※押印は不要です。

届出者氏名

（法人の場合は、その名称、所在地及び代表者の氏名）

次のとおり届け出ます。

無店舗取次店の名称		
業務用車両の自動車登録番号または車両番号		
変更年月日	年　　月　　日	
変更事項	変更前	変更後

《添付書類》

・構造設備変更にあっては、変更内容のわかる書類（図面等）

・法人の主たる事務所の所在地、名称又は代表者の氏名の変更にあっては、登記事項証明書（写しでも可）

・その他必要な書類

◎ここから下には記入しないでください。

		（受付）		（伺い）				
台帳処理		係		係	係長	課長	照合	公印
／	／			／		／	／	／

R04.04　A4　1年保存　ク