様式第２の２（第１条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 無店舗取次店営業届出事項変更届  年　　月　　日  　愛知県　　　　保健所長殿   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 営業者 | 住所 |  | |  | ふりがな  氏名 |  | |  | （法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者氏名） | |   下記のとおり、無店舗取次店営業届出事項に変更を生じました。  記  １　無店舗取次店の名称  ２　変更事項   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 変更事項 | |  | | 変更内容 | 変更前 |  | | 変更後 |  |   ３　変更年月日  ４　変更理由 |

　備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。