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。