

様式第7号（第6条関係）

登録証明書書換え交付申請書

年 月 日

（宛先）旭川市保健所長

住所

申請者

氏名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地  
並びに名称並びに代表者の氏名及び住所 〕

登録証明書の書換え交付を受けたいので、旭川市建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行条例第6条第1項の規定により、次のとおり申請します。

|       |       |
|-------|-------|
| 事業の区分 |       |
| 登録年月日 | 年 月 日 |
| 登録番号  |       |

|      |         | 変更後 |
|------|---------|-----|
| 変更事項 | 商号又は名称  |     |
|      | 代表者氏名   |     |
|      | 営業所の名称  |     |
|      | 営業所の所在地 |     |

（注）「事業の区分」、「登録年月日」及び「登録番号」欄には、登録証明書に記載された事項を記載してください。