

第2号様式（第4条関係）

鹿児島県ワクチン・検査パッケージ制度（飲食）
変更届出書

年 月 日

鹿児島県知事 殿

申請者 住所 _____

氏名 _____

〔 法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

鹿児島県ワクチン・検査パッケージ制度の登録に係る事項に変更があつたので、鹿児島県ワクチン・検査パッケージ制度（飲食）実施要綱第4条の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

記

登録番号	
登録店舗名	
登録店舗所在地	(〒 -)
変更事項	<input type="checkbox"/> 店舗の名称の変更 <input type="checkbox"/> 法人名称又は法人代表者の変更 <input type="checkbox"/> 申請者氏名の変更 <input type="checkbox"/> 申請内容の変更 <input type="checkbox"/> その他 () ※申請者本人が変更になった場合は、改めて登録の申請をしていただく必要があります。
変更内容	(変更前) (変更後)