

※この欄は記入しないでください。
登録番号 ()

札幌市食育サポート企業等登録変更届

札幌市保健所長 様

下記の事項に変更が生じたので変更の連絡を行います。

年 月 日

〒 -

住所 市 _____

企業名等名称 _____

【変更する事項】○印を入れて下さい。 <ul style="list-style-type: none">・ 住所・ 企業名等名称・ 連絡先電話番号・ URL・ 登録分野・ 活動内容	
変更前	変更後
※ この下に変更内容をお書きください。	