

変 更 届

平成 年 月 日

静岡県飲食業生活衛生同業組合 様

--

支部長

㊞

変更の申出のあった組合員

班・地区

営業場所

屋 号

氏 名

上記の組合員から

営業場所

屋 号

名 儀

配偶者互助会

を変更したい申出がありましたから、承認をお願いします。

記

変更を求める新たな**営業場所**

班・地区		TEL	()

変更を求める新たな**屋号**

--

変更を求める新たな**名義人**

フリガナ			
続 柄		生年月日	昭和・平成 年 月 日

名義人に限っては本人との続柄、変更の理由を下欄に御記入下さい。他人との営業権の譲渡、譲受は認めません。原則として一親等の同居親族は名義変更を認めますが、新規営業許可が必要となります。

名義人変更の理由

--

変更を求める新たな**配偶者互助会**

続 柄		生年月日	昭和・平成 年 月 日