

登録サンプリング補助者講習機関業務規程変更届出書

登 録 番 号		
届出者の氏名又は名称		
届 出 者 の 住 所		郵便番号 () 電 話 ()
変 更 事 項	変 更 前	
	変 更 後	
変更しようとする年月日		
変 更 の 理 由		

年 月 日

届出者

厚 生 労 働 大 臣 殿
都道府県労働局長

備考

厚生労働大臣の登録を受けた登録サンプリング補助者講習機関にあつては厚生労働大臣に、都道府県労働局長の登録を受けた登録サンプリング補助者講習機関にあつては当該都道府県労働局長に提出すること。