《様式第4号》

ペストコントロール優良事業所認証等変更申請書

認　証　番　号	優　第　　号
認証事業所の名称	会 社 名: 事業所名:

※以下の項目1～7は変更事項のみご記入下さい

1	申請者の氏名 (申請者が個人の場合)	※申請者の住民票の写し添付
2	法人の代表者氏名 (申請者が法人の場合)	※登記簿謄本の写し添付
3	認証事業所の名称 (変更がある場合)	会 社 名: 事業所名:　※登記簿謄本の写し添付
4	認証事業所の所在地	〒　　－ 電　　話（　　）　　－ F　A　X（　　）　　－ Eメール
5	事業所所属のペストコントロール1級技術者	※《様式第2号》ペストコントロール1級技術者全員の事業所所属証明一覧表
6	所属する機器材	※《様式第3号》機器材の種類、性能等及び数量の一覧表
7	所属する機器薬剤庫	※ 機器庫・薬剤庫の平面図
手　数　料	名称変更により認証票再交付の場合のみ	当協会会員又は会員事業所　17,000 円(税別) 上記以外　28,000 円(税別)

ペストコントロール優良事業所の認証事項等について、上記のとおり変更を申請します。

(西暦)　　年　　月　　日

【申 請 者】

名　　称

代表者名　　印

所 在 地

公益社団法人　日本ペストコントロール協会会長　殿

(注)1. 変更事項のある欄の番号を〇で囲み、その他必要な空欄を記入すること。
2. 認証事業所の名称は、変更がなくとも必ず記入すること。
3. ※印は、変更事項の必要な添付書類。

	処 理 日	入金確認日	JPCA 受付日
確 認 欄			