

別紙

「登録相談機関自己適合確認書」  
記載事項変更報告

様式第2号「登録相談機関自己適合確認書」の⑥から⑨の記載事項に変更が生じたので  
下記のとおり、報告します。

登録番号	第 一 号
登録相談機関名	
変更事項詳細	変更箇所 変更箇所に○をつけてください。 ( ⑥ 相談方法 ⑦相談機関サービス提供地域 ⑧ 相談対応可能曜日及び時間 ⑨ 相談機関公開情報の公開の方法 )
	変更前
	変更後
変更年月日	
変更の理由	

令和 年 月 日

報告者

印

独立行政法人  
労働者健康安全機構 勤労者医療・産業保健部長 殿