　　年　　月　　日

（様式２）

公益財団法人　日本乳業技術協会

　あて

所在地

施設名

連絡担当者変更届出書

生乳検査精度管理認証制度にかかる生乳検査精度管理認証施設の連絡担当者の変更について、「生乳検査精度管理認証規程」第８条第５項に基づき届け出ます。

記

１．　変更年月日　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

２．　変更前連絡担当者名

３．　変更後連絡担当者名

４．　連絡担当者

　　　　　　　部署名

　　　　　　　役職・氏名

　　　　　　　電話番号

　　　　　　　メールアドレス

＊　変更に伴い改訂となった、認証に係る文書があれば写しを添付してください。