

営業許可申請事項変更届

平成 年 月 日

大分市保健所長 殿

住所
届出者
氏名

年 月 日生
法人にあつては、その名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名
電話番号 — —

次のとおり食品衛生法施行規則第71条に規定する事項に変更があつたので、同条の規定により、届け出ます。

記

営業所所在地			
営業所の名称、屋号又は商号			
現に受けている営業許可の番号及び許可年月日		営業の種類	備考
1	第 — 号 平成 年 月 日		
2	第 — 号 平成 年 月 日		
3	第 — 号 平成 年 月 日		
4	第 — 号 平成 年 月 日		
5	第 — 号 平成 年 月 日		
変更年月日			
変更内容	変更事項		
	変更前		
	変更後		
変更理由			

課長	課長補佐	係長	係員	起案者
調査 年 月 日 届出に対する意見		食品衛生監視員氏名		印
台帳整理		担当者氏名		印