

様式第8号(第6条関係)

(平11規則43・全改、平12規則48・一部改正、平13規則30・旧様式第7号線下)

営業 ⎓ 届  
休業  
再開  
廃止

平成 年 月 日

大分市保健所長 殿

住所

届出者

氏名

昭和 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 - -

次のとおり営業を(休業・再開・廃止)したので届出ます。

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			
休業、再開又は廃止年月日		平成 年 月 日		
休業の届出の場合は、休業期間		平成 年 月 日	まで	

備考 廃止の場合は、営業許可証を添付すること

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