

決裁区分	課長	係長	係
課			

起案 平成 年 月 日  
決裁 平成 年 月 日

下記の営業許可申請は、別添営業カードのとおりなので許可してよろしいか。

### 食品販売業登録（新規・更新）申請書

平成 年 月 日

（あて先）札幌市保健所長

（〒060-0042）

住所 札幌市中央区大通西19丁目

申請者

（フリガナ） ほけんじょ しょくひん

氏名 株式会社保健所食品

さつぼろ たろう

代表取締役 札幌 太郎

明治・大正・昭和43年3月9日生

（法人にあつてはその名称、主たる事務所の所在地および代表者の氏名）

電話番号 011-622-5151

食品の製造販売行商等衛生条例（昭和29年北海道条例第46号）第4条第1項の規定により、食品販売業の登録を受けたいので、次のとおり申請します。

営業所の所在地	（〒060-0042） 札幌市中央区大通西19丁目 電話番号 011-622-5151		
営業所の名称等	株式会社保健所食品 大通店		
販売品目	惣菜類、米飯類、アイスクリーム類		
登録番号及びその年月日			
店舗内の配置図	別 添		
食品の製造販売行商等衛生条例（昭和29年北海道条例第48号）第4条第2項各号のいずれかに該当することを有無及び該当するときは、その内容	有（ ） 無（○）		

その他				受付印
変更年月日	平成 年 月 日	OA入力	手数料（合計）	（所管課）
変更内容	（ ）			領収印
				（所管外受付課）

受付者（ ）  
検査日時 月 日（ ） 時 分  
営業開始予定日 月 日