

| | | | |
|------|----|----|---|
| 決裁区分 | 課長 | 係長 | 係 |
| 課 | | | |

起案 平成 年 月 日
決裁 平成 年 月 日

| | |
|----|----|
| 台帳 | OA |
| | |

下記のとおり届出があったので、処理してよろしいか。

| | |
|--|--|
| 食品行商（廃止・休止・再開）届 | |
| 平成 年 月 日 | |
| (あて先) 札幌市保健所長 | |
| (〒 ー) | |
| 住所 | |
| 申請者 | |
| <small>(フリガナ)</small> | |
| 氏名 | |
| <small>(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)</small> | |
| 電話番号 ー ー | |
| <p>次のとおり営業を（廃止・休止・再開）したので、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7条の規定により届出ます。</p> | |
| 主 な 行 商 区 域 | |
| 名 称 等 | |
| 登録番号及びその年月日 | |
| (廃止・休止・再開)年月日 (休止の場合はその期間) | |
| 廃止（休止）の理由 | |

注 営業の廃止の場合には、食品行商登録、記章及び検査済みの標識を添付してください。

| | |
|----------|-------|
| 受付印 | |
| (所管外受付課) | (所管課) |
| | |