

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

(〒 -)

住所

申請者

(フリガナ)
氏名

明治・大正・昭和 年 月 日生

(法人にあってはその名称,主たる事務所の所在地および代表者の氏名)

電話番号 - -

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	(〒 -)
	電話番号 - -
営業所の名称等	
販売品目	
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46号)第4条第2項各号のいずれかに該当することの有無及び該当するときは、その内容	有()・無

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

受付者()
検査日時 月 日() 時 分
営業開始予定日 月 日