

決裁区分	課長	係長・主査	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（販売業・製造業）（廃止・休止・再開）届			
平成 年 月 日			
（あて先）札幌市保健所長			
住所 届出者 （フリガナ） 氏名 （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（ - - ）			
次のとおり申請内容を（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条の規定により届け出ます。			
営業所の所在地		電話番号 - -	
営業所の名称等			
	許 可 番 号	許可年月日	営業の種類
1	札幌 (食)第 号	平成 年 月 日	
2	札幌 (食)第 号	平成 年 月 日	
3	札幌 (食)第 号	平成 年 月 日	
（廃止・休止・再開）年月日 （休止の場合はその期間）		平成 年 月 日	
廃止（休止）の理由			

注 営業廃止の場合には、食品販売業登録票又は、
営業許可証を添付してください。

受 付 印	
（所管外受付課）	（所管課）