

営業事項変更届

令和 年 月 日

いわき市保健所長 様

住所 (所在地)

届出者 氏名 (名称及び代表者氏名)

電話番号

施設の所在地 (自動車の場合は車台番号及び登録番号)		
No.	施設 の 名 称 、 屋 号 又 は 商 号	営 業 の 種 類
	施設の許可の番号及び当該許可を受けた年月日	特 記 事 項
1		
	いわき市指令第 号 年 月 日	
2		
	いわき市指令第 号 年 月 日	
3		
	いわき市指令第 号 年 月 日	
4		
	いわき市指令第 号 年 月 日	
5		
	いわき市指令第 号 年 月 日	
変 更 年 月 日		年 月 日
変 更 の 内 容	変更事項	
	変 更 前	
	変 更 後	

備考 「施設の許可の番号及び当該許可を受けた年月日」の欄は、食品衛生法第55条第1項の規定による営業の許可を受けた場合のみ記入してください。

(添付書類)

変更の内容を明らかにする書類を添付してください。

(食品衛生責任者、ふぐ処理者及び生食用食肉取扱者を変更する場合にあっては、各要件に該当することを証する書類の写し、施設設備を変更する場合には、図面等)