

※太枠内は、必ず記載して下さい。

令和    年    月    日

※「自動車登録番号」については自動車において調理する営業を廃業する場合のみ記載してください。

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

広島市保健所長    様

営業許可申請書・営業届（廃業）

食品衛生法施行規則（第 71 条の 2）の規定に基づき次のとおり関係書類を提出します。  
※ 届出に係る情報については、原則として、公開事項となります（個人の住所・電話番号・生年月日等一部非公開事項あり）。

|           |                                 |             |       |                            |              |  |
|-----------|---------------------------------|-------------|-------|----------------------------|--------------|--|
| 申請者・届出者情報 | 郵便番号：                           |             | 電話番号： |                            | FAX 番号：      |  |
|           | 電子メールアドレス：                      |             |       |                            | 法人番号：        |  |
|           | 申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地          |             |       |                            |              |  |
|           | (ふりがな)                          |             |       |                            | 生年月日（個人の場合）  |  |
|           | 申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 |             |       |                            | 年    月    日生 |  |
| 営業施設情報    | 郵便番号：                           |             | 電話番号： |                            | FAX 番号：      |  |
|           | 電子メールアドレス：                      |             |       |                            |              |  |
|           | 施設の所在地                          |             |       |                            |              |  |
|           | (ふりがな)                          |             |       |                            |              |  |
|           | 施設の名称、屋号又は商号                    |             |       |                            |              |  |
| 営業許可業種    | 営業の形態・種類                        |             |       | 許可番号（許可の場合）                | 許可年月日（許可の場合） |  |
|           | 1                               |             |       |                            | 年    月    日  |  |
|           | 2                               |             |       |                            | 年    月    日  |  |
|           | 3                               |             |       |                            | 年    月    日  |  |
| 廃業年月日     |                                 | 年    月    日 |       | 自動車登録番号 ※自動車において調理をする営業の場合 |              |  |
| 担当者氏名     | (ふりがな)                          |             |       | 電話番号                       |              |  |
|           |                                 |             |       |                            |              |  |
| 備考        |                                 |             |       |                            |              |  |

【食品衛生申請等システムへ本市職員が入力することについての同意】 ☐

◎ここから下には記入しないでください。

|     |      |    |        |      |    |        |
|-----|------|----|--------|------|----|--------|
| 受付印 | 特記事項 |    |        |      |    |        |
|     | (受付) |    |        |      |    |        |
|     | 係    | 係長 | システム処理 | (伺い) |    |        |
|     |      |    |        | 係    | 係長 | システム受理 |