

様式第2号の2

県証紙
貼付欄

年 月 日

保健所長 殿

住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者氏名

食品営業許可証書換え交付申請書

下記のとおり食品営業許可証の書換え交付を受けたいので、食品衛生法施行条例第2条の2第2項の規定により申請します。

記

施 設 の 所 在 地			
施 設 の 名 称			
営 業 の 種 類			
許可番号及び許可年月日			
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
変 更 年 月 日			

備考 許可証を添付すること。