

第2号様式(第3条関係)

年 月 日

保健所長 様
(島根県食肉衛生検査所長)

住 所
申請者
氏 名

(法人にあっては、その主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名)

営 業 許 可 証 再 交 付 申 請 書

下記のとおり営業許可証の再交付を受けたいので、食品衛生法施行細則第3条第2項の規定により申請します。

記

1	営業施設	所在地	
		名称、屋号 又は商号	
2	営業の種類及び形態		
3	再交付の理由		
4	参考事項		