

島根県県央保健所長 様

住 所
届出者
氏 名

〔 法人にあつては、その主たる事務所
の所在地、名称及び代表者の氏名 〕

営業の廃止（休止、再開）について（届出）

下記のとおり、営業を廃止（休止、再開）したので、食品衛生法施行条例第5条の規定により届け出ます。

記

1	営 業 所	所在地	
		名 称	
2	営 業 の 種 類 (種 別 及 び 種 目)		
3	営業許可年月日及び番号		
4	廃止（休止、再開）年月日		
5	廃止（休止、再開）の理由		
6	参 考 事 項		

備 考 1 休業の場合には「休止の理由」欄に、その期間を付記すること。
2 不要の文字は、まっ消すること。

添付書類 廃止の場合には、営業許可証