

食品営業許可申請事項変更届

平成 年 月 日

大町保健所長 殿

営業者住所（法人の場合は本社住所）

営業者氏名（法人の場合は法人名及び代表者名）

印

明 大 昭 年 月 日生

（法人の場合は記入の必要なし）

営業所所在地

営業の種類

営業所の名称

許可番号 保健所指令 第 1 号の

電話番号

このことについては、下記のとおりです。

記

1 変更前

2 変更後

3 変更内容及び添付書類

- (1) 営業者住所（個人）・・・・・・・・・・・・・・ 許可指令書
（法人）・・・・・・・・・・・・・・ 法人の登記簿謄本 許可指令書
- (2) 営業者氏名（個人 - 改姓又は改名に限る）・・・ 戸籍謄本又は戸籍抄本 許可指令書
（法人）・・・・・・・・・・・・・・ 法人の登記簿謄本 許可指令書
- (3) 飲食店営業の()内業種又は条件変更・・・・・・・・ 許可指令書
- (4) 営業所の名称・・・・・・・・・・・・・・ 許可指令書
- (5) 営業施設の増改築・・・・・・・・・・・・・・ 旧図面及び新図面添付 許可指令書

許可書受取受領印	
----------	--

台帳登記済		電算入力済	
-------	--	-------	--