

主管課長	主 査	担当者

年 月 日

新宿区保健所長 宛て

郵便番号

届出者 住 所

電話番号

フリガナ

氏 名

年 月 日生

(法人の場合は、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

営業許可申請事項変更届

下記のとおり { 住 所 ・ 氏 名
営業所の名称、屋号又は商号
営業設備の概要 } を変更したので、 { 食品衛生法施行規則第71条
食品製造業等取締条例第5条第3項 }

の規定により届け出ます。

記

営業所の所在地	東京都新宿区		
	電話番号		
フリガナ 営業所の名称等			
許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
1 第 号 年 月 日			
2 第 号 年 月 日			
3 第 号 年 月 日			
4 第 号 年 月 日			
5 第 号 年 月 日			
変更年月日	年 月 日		
変更内容	変更事項		
	変更前		
	変更後		
備考			

- (注意) 1 字は、インク等を用い、かい書ではっきり記載してください。
2 変更事項を明らかにする関係書類を添付してください。
3 営業施設の変更の場合は、設備の平面図を添付し、変更の部分を朱筆してください。

許可書 記載済		台帳 記載済	
---------	--	--------	--