

益田 保健所長 様  
(島根県食肉衛生検査所長)

## 営業許可申請書・営業届（廃業）

食品衛生法施行規則（第71条の2）の規定に基づき次のとおり関係書類を提出します。

※ 以下の情報は「官民データ活用推進基本法」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。  
申請者または届出者の氏名等のオープンデータに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。（チェック欄 □）

※ 太枠内は、必ず記載して下さい。

申請者・届出者情報	郵便番号： <b>698-0007</b>	電話番号： <b>0856-31-9551</b>	FAX番号： <b>0856-31-9568</b>	
	電子メールアドレス：		法人番号：	
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 <b>益田市昭和町13-1</b>		<b>[法人の場合]</b> 株式会社 <b>ますだ</b> 代表取締役 <b>益田 太郎</b>	<b>法人の場合は、不要</b>
	(ふりがな) <b>ますだ たろう</b>	(生年月日)		
申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 <b>益田 太郎</b>		<b>昭和56年5月1日</b> 生		
営業施設情報	郵便番号： <b>698-0007</b>	電話番号： <b>0856-31-9551</b>	FAX番号： <b>0856-31-9568</b>	
	電子メールアドレス：			
	施設の所在地 <b>益田市昭和町13-1</b>			
	(ふりがな) <b>ますだほけんじょ</b>			
施設の名称、屋号又は商号 <b>益田保健所</b>				
営業届出	営業の形態		備考	
	1			
	2			
	3			
廃業年月日		<b>令和〇年〇月〇日</b>		
担当者	(ふりがな)	電話番号		
	担当者氏名			
添付書類	<input type="checkbox"/> 営業許可証	自動車登録番号 ※ 自動車による営業の場合		
	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>			
営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
	<b>益保第〇〇〇号の〇〇〇〇</b> <b>令和〇年〇月〇日</b>	<b>飲食店営業</b>		
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
備考				