

北海道富良野保健所長 様

廃業届 (許可営業・届出営業)

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届け出ます。

| | | | |
|--------|--|-------------------------|---------------------|
| 営業者情報 | 郵便番号: 079-8610 | 電話番号: 0166-46-5979 | FAX番号: 0166-46-5262 |
| | 電子メールアドレス: stuv@pref.hokkaido.lg.jp | 法人番号: | |
| | 届出者(営業者)住所 旭川市永山6条19丁目1-1 ※法人にあつては、所在地 | | |
| | (ふりがな) ほっかい たろう | (生年月日) | |
| 営業施設情報 | 届出者(営業者)氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名 | 北海 太郎 昭和50年 1月 1日生 | |
| | 郵便番号: 076-0011 | 電話番号: 0167-23-3161 | FAX番号: 0167-23-3163 |
| | 電子メールアドレス: abcdefg@pref.hokkaido.lg.jp | 施設の所在地 富良野市末広町2-10 | |
| | (ふりがな) そぼどころ ふうの | 施設の名称、屋号又は商号 そば処 ふうの | |
| | 自動販売機の型番 | 自動車登録番号 | |
| 営業許可業種 | 許可番号及び許可年月日 | 営業の種類 | 備考 |
| | 1 上富生第1-2号 令和2年 2月 22日 | 飲食店営業 | |
| | 2 年 月 日 | | |
| | 3 年 月 日 | | |
| | 4 年 月 日 | | |
| 営業届出 | 営業の形態 | | 備考 |
| | 1 | | |
| | 2 | | |
| | 3 | | |
| 廃業年月日 | | 令和3年3月3日 | |
| 担当者 | (ふりがな) ほっかい たろう | 電話番号 | |
| | 担当者氏名 北海 太郎 | 090-0000-△△△△ | |

申請者が法人の場合は記載不要です

申請者が法人の場合は代表者の肩書と氏名も記載してください

廃止する許可の種類等を記載してください

営業届出を廃止する場合は、こちらに届出業種を記載してください