

様式第3号の2(第6条関係)

営業施設認定証記載事項変更届

年 月 日

福山市保健所長 様

届出者	住 所 〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕	〒
	電 話	() ー
	名 前 〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕	①
	生 年 月 日	年 月 日生

次のとおり営業施設認定証の記載事項を変更したので、食品衛生に関する条例施行規則第6条の規定により届け出ます。

営 業 所	所 在 地	〒
	名称, 屋号又は商号	電話番号
	営 業 の 種 類	
	現に受けている営業施設の認定番号及びその年月日	指 令 第 号 平 成 年 月 日
変 更 事 項	新	
	旧	
変 更 年 月 日	平 成 年 月 日	
変 更 の 理 由		
添付書類 変更事項を証明する書類		

注 1 届出者が法人の場合には、社印及びその代表者印を押印すること。

2 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。