営業施設認定証記載事項変更届

　　　　年　　月　　日

　広島県東部保健所長　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 | (　　)　　　― |
| 氏名  法人にあつては，名称及び代表者の氏名 | 印 |
| 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 | 〒  電話番号 |
| 名称，屋号又は商号 |  |
| 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  　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 変更事項 | 新 |  |
| 旧 |  |
| 変更年月日 | | 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，日本産業規格Ａ列4とする。