

# 臨時出店施設開設届

年 月 日

広島県東部保健所長 様

〒 -

住 所 :

主催者 氏 名 :

(担当者氏名 )

電話番号 :

次のとおり、臨時出店施設を開設します。(出店者の詳細については、別紙のとおりです。)

イベント名	
開設の期間	年 月 日 ~ 月 日
開設場所所在地	
出店数	計 ( ) 店舗
使用水	<input type="checkbox"/> 上水道 <input type="checkbox"/> 井戸水 ( 年 月 日検査済)
確認事項	次の事項を確認し、 <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。 <input type="checkbox"/> 出店者のうち、業に該当する食品の提供を行う者は食品衛生に関する必要な許可を受けています。 <input type="checkbox"/> 主催者及び出店者は、万一喫食者等に、下痢・腹痛・嘔吐などの症状がある旨の情報を入手した場合、異常が見られた場合又はその恐れがある場合は、速やかに保健所に連絡します。
イベント(催事)の内容(趣旨、参加者数(見込み)等を記入)	

※ チラシ・パンフレット・会場の平面図(テント配置図)等があれば添付してください。