第12号様式(第12条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　　　八王子市保健所長　殿 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | 郵便番号  住所  電話番号  フリガナ  氏名 | | | | |
| （法人の場合は、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名） | | | | | | | | | | | |
| 営業許可申請事項変更届 | | | | | | | | | | | |
| 下記のとおり | | | | 住　所・氏　名  営業所の名称、屋号又は商号  営業設備の大要 | | | | | を変更したので、食品衛生法施行規則 | | |
| 第71条の規定により届け出ます。  記 | | | | | | | | | | | |
|  | 営業所の所在地 | | | | | 八王子市  　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　　　） | | | | |  |
| フリガナ  営業所の名称等 | | | | |  | | | | |
| 許可番号及び許可年月日 | | | | | | | 営業の種類 | | 備考 |
| 1 | 第　　　　号　　　年　　月　　日 | | | | | |  | |  |
| 2 | 第　　　　号　　　年　　月　　日 | | | | | |  | |  |
| 3 | 第　　　　号　　　年　　月　　日 | | | | | |  | |  |
| 4 | 第　　　　号　　　年　　月　　日 | | | | | |  | |  |
| 5 | 第　　　　号　　　年　　月　　日 | | | | | |  | |  |
| 変更年月日 | | | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | |
| 変更内容 | | 変更事項 | | 住所　　　氏名　　　営業所の名称　　　屋号又は商号　　　営業設備 | | | | | |
| 変更前 | |  | | | | | |
| 変更後 | |  | | | | | |
| 備考 | | | |  | | | | | |
| (注意)　1　変更事項を明らかにする関係書類を添付してください。  　　　　2　営業施設の変更の場合は、設備の平面図を添付し、変更の部分を朱筆してください。 | | | | | | | | | | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　入力者: