

# 食品衛生法等による変更届

令和 年 月 日

北海道留萌保健所長 様

届出者住所 (〒 - )

届出者氏名

(法人にあつては、その名称及び代表者氏名)

大正・昭和・平成 年 月 日生

電話番号 ( )

次のとおり (住所・氏名・営業所の名称、屋号又は商号  
営業設備の概要・販売業(行商)の品目・( )) を変更したので、

(食品衛生法施行規則第71条・食品の製造販売行商等衛生条例施行規則第14条第1項)の規定により届け出ます。

営業所所在地	(〒 - )	
	電話番号 ( )	
営業所の名称 屋号又は商号		
許可(登録)番号及びその年月日		営業の種類
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	
変更前		
変更後		

- ※ 営業設備の概要の変更の場合は、新旧両事項を対照できる営業用建築物の平面図を添付すること。
- ※ 法人の名称・代表者の氏名・住所の変更の場合は、変更事項が確認できる登記事項証明書を提示すること。

登記事項証明書確認 (済・不)

水質検査成績確認 (済・不)

データ入力 (済・不)

台帳記入 (済・不)

施設番号 ( )