

【許可・届出共通】

第3号様式（第5条関係）

※ 色付き枠 は、必ず記載してください。

係長		担当者	
----	--	-----	--

年 月 日

杉並区杉並保健所長 宛

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

営業許可申請書・営業届（廃業）

食品衛生法施行規則（第71条の2）の規定に基づき次のとおり関係書類を提出します。

※ 以下の情報は「官民データ活用推進基本法」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。

申請者または届出者の氏名等のオープンデータに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。（：□）

申請者・届出者情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	@	法人番号：
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
営業施設情報	申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	昭和・平成	
		年	月 日生
	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	@	
営業届出	施設の所在地	ビル名	
	杉並区	丁目	番 号
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
営業届出	営業の形態		備考
	1		
	2		
	3		
担当者	廃業年月日		
	(ふりがな)	電話番号	
施設情報	担当者氏名		
	自動車登録番号※自動車において調理をする営業の場合		
添付書類	<input type="checkbox"/> 許可書 <input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
営業許可業種	許可の番号及び許可年月日	営業の種類	備考
	1	年 月 日	
	2	年 月 日	
	3	年 月 日	
	4	年 月 日	
備考			