

2018年 10月 1日

岡山市保健所長 様

(申請者)

住 所 (法人にあつては、 主たる 事務所の所在地)	〒700-8546  岡山市鹿田町1丁目1番1号
電 話 番 号	086-0000-△△△△
氏 名 (法人にあつては、 名 称 及 び 代 表 者 の 氏 名)	健康サポートフェスティバル 実行委員会 実行委員長 岡山 花子  印
生 年 月 日	昭和〇〇年 △月 △日生

営業許可申請書 (新規)・継続)

食品衛生法第52条第1項の規定により、次のとおり申請します。

営業所の所在地	〒086-265-0871 岡山市北区石関町7 (石山公園)  TEL		
営業所の名称等	森のマルシェ		
営業施設の概要	別紙のとおり		
許可番号及びその年月日	営業の種類	季節(臨時)的営業にあつてはその期間	備考
1		10/27(土)~28(日)	
2			
3			
4			
5			
申請者の欠格事項	(1) 食品衛生法又はこの法律に基づく処分に違反して刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して2年を経過しないこと。	有 ・ 無	
	(2) 食品衛生法第54条から第56条までの規定により許可を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過しないこと。	有 ・ 無	

(注意) 1 字は、黒色のボールペン等を用い、楷書ではっきりと記載すること。

2 申請氏名(法人にあつては代表者の氏名)が自署の場合、押印を省略することができる。

3 許可番号等の欄は、継続許可の場合のみ現に受けている許可の番号及びその年月日を記載すること。

4 申請者の欠格事項の欄は、法人にあつてはその業務を行う役員を含むものとし、当該事項がないときは「無」を○で囲み、あるときは「有」を○で囲みその内容を右欄に記載すること。

5 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。