

様式第19号(第12条関係)

届出食肉販売業者届出書

令和 年 月 日

(宛先)高槻市保健所長

住所  
届出者 氏名  
〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者の氏名〕  
電話

食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第17条第1項第4号の規定により次のとおり食肉販売業の届出をします。

営業所の所在地		
営業所の名称	(フリガナ)	電話
食鳥とたいの主たる仕入先の名称及び所在地	所在地	
	名称	
食鳥とたいの主たる販売先の名称及び所在地	所在地	
	名称	