

様式第13号(第12条関係)

許可営業廃業等届出書

令和 年 月 日

(宛先)高槻市保健所長

住 所  
届出者 氏 名  
電 話

許可営業を廃業等しましたので、高槻市食品衛生法施行条例第3条の規定により次のとおり届け出ます。

営業所の所在地		
営業所の名称、 屋号又は商号	(フリガナ)	
営 業 者	住 所	
	氏 名	(フリガナ)
営 業 の 種 類		
営業許可年月日 及び営業許可番号	年 月 日 第 号	
廃業等の年月日	令和 年 月 日	
廃業等の理由		

備考 「届出者」及び「営業者」の欄は、法人にあっては、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者の氏名を記載してください。