

# 食品衛生法等による変更届

年 月 日

北海道江差保健所長 様

届出者住所 (〒 - )

届出者氏名

(法人にあっては、その名称及び代表者氏名)

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	

- ※ 届出者が法人にあっては、その名称及び代表者の氏名を記載すること。
- ※ 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。