別紙様式

短期間仮設食品営業開設届

　　年　　月　　日

保健所長　様

届出者　　住　所

氏　名

（電話番号　　　　　　　　　　　　）

下記のとおり短期間仮設食品営業を行うので、山口県短期間仮設食品営業取扱要領第６の規定により届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 営業の種類 |  |
| 許可年月日 | 　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 許可番号 |  |
| 営業場所 |  |
| 営業の期間 |  |
| 営業の責任者 |  |