|  |
| --- |
| 手数料　　　　　　　　　　　　円    　　添付書類　　１．営業施設の平面図  ２．営業場所付近の地図 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 臨時営業許可申請書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日  長崎県上五島保健所長　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者住所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（TEL）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　(法人名)人名）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　T･S･H･R　　　年　　　月　　　日  食品衛生法第５５条第１項の規定により、営業の許可を受けたいので申請します。 | | | | | | | | | | |
| 営業する場所 | | 町　　　　　 　郷 | | | | | | | | |
| 祭等の名称及び  営業所の名称 | |  | | | | | | | | |
| 営業の期間 | | 令和　　　年　　　月　　　日　　～　　　月　　　日 | | | | | | | | |
| 営　業　品　目 | | | | 営　業　の　種　類　（　種　別　） | | | | 保健所受付 | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
| （伺）上記のとおり申請があり、命により調査したところ基準に適合しているので、下記により  許可してよろしいか。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記    <許可条件> 　（１）許可の有効期間：令和　　　 年　　　 月　 　　日　　～　　 　月　 　　日  （２）条件：申請のとおり | | | | | | | | | | |
| 検印 | 校　　合 | | 浄書 | | **衛生環境課長** | 係長 | 課員 | | 取 扱 者 | 収入担当 |
|  |  | |  | |  |  |  | |  |  |

（１）営業施設の平面図（調理場、販売場等の平面図）

（２）営業施設の付近図（会場までの見取り図）

※　出店場所が分かるような地図を記載してください。