（第４条第２項関係）

令和　　年　　月　　日

青森市保健所長　　　　様

住　　所

 氏　　名

法人の場合は、主たる事務所の所

在地、名称及び代表者の職・氏名

営業廃止等報告書

　　次のとおり営業廃止等をしたので、青森市食品衛生法施行細則第４条第２項の規定により提出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営業所 | 名称、屋号又は商号 |  |
| 所在地 |  |
| 営業の種類等 | 営業の種類 | 許可番号及び許可年月日 | 備　考 |
| １ |  | 指令第 号 年 月 日 |  |
| ２ |  | 指令第 号 年 月 日 |  |
| ３ |  | 指令第 号 年 月 日 |  |
| ４ |  | 指令第 号 年 月 日 |  |
| ５ |  | 指令第　　　号　　年　　月　　日 |  |
| 営業廃止等の区分 | 営業廃止　　解散 |
| 営業廃止等年月日 | 令和 年　　月　　日 |
| 死亡、失そう宣告又は解散に係る者の氏名又は名称 |  |

注１　営業廃止等の区分の欄は、該当事項を○で囲むこと。

２　用紙の大きさは、日本工業規格A４縦長とする。