

(宛先) 新潟市保健所長

営業許可申請書・営業届（廃業）

不都合がある場合は
☑をご記入ください。

食品衛生法施行規則（第71条の2）の規定に基づき次のとおり関係書類を提出します。

※ 以下の情報は「官民データ活用推進基本法」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。
申請者または届出者の氏名等のオープンデータに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。（チェック欄 □）

申請者・届出者情報	郵便番号：	☑電話番号： 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇		FAX番号：		
	電子メールアドレス：					
	申請者の住所・氏名等 申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 ☑ 新潟市〇〇区××× △丁目△番△号					
	(ふりがな) ☑ かぶしきかいしゃにいがたにほん にいがた はなこ		(生年月日)			
営業施設情報	申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 ☑ 株式会社ニイガタ日本 代表取締役 新潟 花子 年 月 日生					
	郵便番号：	☑電話番号： 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇		FAX番号：		
	電子メールアドレス：					
	施設の所在地 ☑ 新潟市〇〇区××× △丁目△番△号 (ふりがな) ☑ レストラン△△△ にいがたてん					
営業届出	施設の名称、屋号又は商号 ☑ レストラン△△△ 新潟店					
	自動車登録番号 ※自動車において調理をする営業の場合					
	☑					
	営業の形態					
営業許可業種	1	☑ 乳類販売業			備考	
	2	営業届出も廃業する場合は、 営業の形態をご記入ください。				
	3					
	4					
営業許可業種	許可番号及び許可年月日		営業の種類		備考	
	1	☑ 第〇〇〇〇〇号 〇年 〇月 〇日		☑ 飲食店営業		
	2	年 月 日		営業許可書に記載されている許可番号、許可年月日及び営業の種類をご記入ください。 ご不明の場合は窓口でお尋ねください		
	3	年 月 日				
4	年 月 日					
処理欄	廃業年月日		☑ 〇年 〇月 〇日			
	※この欄は記入しないでください。					
	決裁日	課長	補佐	係長	担当	処理日
	年 月 日					年 月 日