（日本産業規格Ａ列４番）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　香川県　　　　保健所長　殿

休　業（再　開）届

次のとおり休業（再開）したいので、食品衛生法施行条例第５条第１項（同条第２項）の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出者情報 | 届出者住所　※法人にあっては、所在地 | | | |
| （ふりがな） | | | |
| 届出者氏名　※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 | | | |
| 営業施設情報 | 施設の所在地 | | | |
| （ふりがな） | | | |
| 施設の名称、屋号又は商号 | | | |
| 営業許可業種 | 許可の番号及び許可年月日 | | 営　業　の　種　類 | 備考 |
| 1 |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |
| 2 |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |
| 3 |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |
| 4 |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |
| 届出事項 | 休業 | 休業の期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで | |
| 再開 | 再開年月日 | 年　　月　　日 | |
| 担当者 | （ふりがな） | | | 電話番号 |
| 担当者氏名 | | |  |
| 備考 |  | | | |