

様式第10号（第13条関係）

食品営業許可証書換え交付申請書

年 月 日

(宛先)

枚方市保健所長

申請者 住 所

氏 名

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

枚方市食品衛生法施行細則第13条第1項の規定により、次のとおり食品営業許可証の書換え交付の申請をします。

営業所の名称			
営業所の所在地			
営業の種類			
許可の年月日 及び番号		年 月 日 第 号	
変更 内 容	事項	変更前	変更後
変更年月日		年 月 日	