

連絡先	営業時間	定休日	受付入力
-----	------	-----	------

届出食肉販売業届出書

年 月 日

大阪市長

届出者 (事業者) 住 所 \_\_\_\_\_  
(法人にあっては、主たる事務所の所在地) 電 話 \_\_\_\_\_  
(ふりがな) 氏 名 \_\_\_\_\_  
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第17条第1項第4号の規定により、次のとおり届け出ます。

営業所の名称			
営業所の所在地	大阪市	区	
食鳥の種類	ブロイラー	成鶏	あひる その他( )
食肉販売業の許可年月日及び指令番号	年 月 日	大阪市指令	大保 第 号
食鳥とたいの主な入手先	住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)		
	氏名(法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)		
食鳥とたいの主な販売先	住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)		
	氏名(法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)		

上記届出を受理します。

年 月 日

第 号

公開・非公開の別	分類番号	保存期間	起案	年 月 日	保健所受付印
部分公開	<small>情報公開条例第7条第 号に該当</small> 5332	常用(一)	決裁	年 月 日	
簿冊名称	食鳥処理の事業許可申請書等		完結	年 月 日	
所長	課長・課長代理	係長	担当者	受付者	
決裁欄					

- 注 意
- 届出者は太線の枠内について、黒ボールペンで記入して下さい。
  - 認定証を添付してください。