

化製場等廃止届

年 月 日

大阪市長 様

住所

届出者

氏名

(法人にあっては、その名称及び事務所の所在地並びに代表者の氏名)

化製場等を廃止しましたので、大阪市化製場等に関する法律施行細則第7条第1項の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

1 化製場等	名 称		
	所在地	大阪市 区	
2 許 可	区 別	化製場 ・ 死亡獣畜取扱場 ・ 法第8条に規定する施設	
	番号・年月日	第 号 ・ 年 月 日	
	住 所 (法人にあっては、事務所の所在地)		
	氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)		
3 廃止年月日		年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 添付すべき許可書を紛失しました。許可書を発見した場合は、速やかに保健所長へ返還することを誓約します。	
4 廃止の理由			
◎届出部数 2部(正・副)		保健所受付印	
◎添付書類 許 可 書			