

第 12 号様式（許可・届出共通）※1～7は、記載要領を参考に記載してください。

営 業 許 可 申 請 書 ・ 営 業 届 （ 廃 業 ）

年 月 日

（宛先）川崎市保健所長

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。

- 1

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。

申請者又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、非公開を希望する項目にチェックしてください。

☐ 申請者・届出者住所

☐ 申請者・届出者氏名

☐ 施設の所在地

☐ 施設の名称、屋号又は商号

☐ 施設の連絡先

2 申請者・届出者情報	郵便番号：		電話番号：		FAX 番号：		
	電子メールアドレス：				法人番号：		
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地						
	(ふりがな)					(生年月日) ※個人のみ	
3 営業施設情報	郵便番号：		電話番号：		FAX 番号：		
	電子メールアドレス：						
	施設の所在地						
	(ふりがな)						
4 営業許可業種	施設の名称、屋号又は商号						
	許可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					
5 営業届出	4	年 月 日					
	営業の形態				備考		
	1						
	2						
6 自動車登録番号	※自動車の場合のみ						
	7 廃業年月日		年 月 日				
担当者	(ふりがな)				電話番号		
	担当者氏名						