

食品営業許可証書換え交付申請書

年 月 日

大阪府 保健所長 様

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〕

大阪府食品衛生法施行細則第16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を申請します。

営業所の名称			
営業所所在地			
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		