

様式第2号（第4条関係）

食鳥処理事業許可申請書

年 月 日

(宛先)

寝屋川市保健所長

住 所
氏 名
申請者 (法人にあつては、主たる事務所の所在
地、その名称及び代表者の氏名)
電 話

食鳥処理事業の規制及び食鳥検査に関する法律第3条の許可を受けたいので、次のとおり申請します。

食鳥処理場の所在地	寝屋川市
食鳥処理場の名称	(フリガナ) 電話
事業開始予定年月日	年 月 日
処理する食鳥の種類 及び計画処理羽数	
食鳥処理場の構造及 び設備の概要	
法第5条第1項各号 の該当の有無	