

届出食肉販売業者届出書

年 月 日

(宛先)

寝屋川市保健所長

届出者 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)

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、次のとおり届出をします。

営業所の名称		
営業所の所在地	寝屋川市	
食肉販売業の許可の 年月日及び番号	年 月 日 第 号	
食鳥とたいの 主な入手先	所在地	
	名称	
食鳥とたいの 主な販売先	所在地	
	名称	