

収入証紙添付欄	受付印欄
---------	------

食品行商登録申請書(新規・更新)

年 月 日

北海道北見保健所長 様

申請者住所

フリガナ
申請者氏名

(法人にあつては、その主たる事業所の所在地並びにその名称及び代表者の氏名)

生年月日 大・昭・平 年 月 日生

電話番号 () -

食品の製造販売行商等衛生条例第4条第1項の規定により、次のとおり申請します。

主な行商区域			
名称、屋号又は商号			
容器の種類及び数			
行商の品目			
登録番号及びその年月日	第 号	年 月 日	管理番号
申請者の欠格事項	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		備考

備考

- 法人にあつては、新規登録の場合は登記事項証明書を提示すること。
- 「登録番号及びその年月日」欄は、更新登録の場合のみ現に受けている登録の番号及びその年月日を記載すること。
- 「申請者の欠格事項」欄は、食品の製造販売行商等衛生条例第4条第2項各号に該当することの有無について記載すること。

登録番号	第 号
登録期限	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで