

食品営業許可証再交付申請書

令和3年 7月 1日

(宛先) 岡崎市保健所長

申請者 住 所 岡崎市康生通西三丁目30番地

ふりがな

氏 名 おかざき たろう
岡崎 太郎

(法人にあつては、名称、
主たる事務所の所在地
及び代表者の氏名)

生年月日 昭和40年 5月 5日

電話番号 0564-23-6068

施設	所在地	岡崎市若宮町二丁目1番地1 ニュー岡崎HCビル2階	
	名称、屋号 又は商号	食事処 げんきの郷	
許可番号 及び許可年月日	営 業 の 種 類		備 考
1	30第5-1号 H30年4月1日	飲食店営業	
2	第 年 月 日	営業許可証の「4 許可年月日及び許可番号」 の記載に従い、記入してください。	
3	第 年 月 日		
4	第 年 月 日		
5	第 年 月 日		
5	第 年 月 日		

注1 許可番号等の欄は、再交付を行う営業許可証の許可番号及び許可年月日を記載してください。

2 損傷により許可証の再交付を申請する場合は、損傷した許可証を添付してください。