

様式 1

年 月 日

(宛先) 富山市保健所長

住所  
届出者  
氏名  
〔法人の場合は、所在地〕  
名称、代表者名

連絡先電話番号

臨時食品取扱施設開設届

このことについて、次のとおり届出します。

行 事 名	
開設する住所・場所	
施設の名称・屋号	
取 扱 い 品 目	
開 設 期 間	年 月 日から 月 日まで

添付書類

- 1 開設する場所がわかる地図又は既存の建物内で開設するときは、その建物内部の見取り図
- 2 施設及び設備の配置図