様式第３号（第４条関係）

生食用食肉取扱施設変更・廃止届

年　　月　　日

尼崎市保健所長　様

営業者住所（法人の場合はその主たる事務所の所在地）

営業者氏名（法人の場合はその名称及び代表者氏名）

尼崎市生食用食肉の取扱施設届出要綱第４条第４項の規定に基づき届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 取扱施設の名称 |  |
| 取扱施設の所在地 |  |
| 変更事項 |  |
| 変更の内容 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 廃止の年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日 |

添付書類

|  |  |
| --- | --- |
| 変更の場合 | ・生食用食肉の取扱事項を変更する場合は、その変更が確認できる書類・生食用食肉取扱者を変更する場合は、生食用食肉取扱者の資格を証する書類（写し可）加工：認定生食用食肉取扱者養成講習会受講済証等調理・提供・販売：食品衛生責任者の資格の証書等・生食用食肉取扱施設届出済証 |
| 廃止の場合 | ・生食用食肉取扱施設届出済証 |