

生食用食肉取扱者設置（変更）届書

鹿児島市保健所長 殿

届出者 住所（法人にあってはその主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあってはその名称及び代表者の氏名）

以下のとおり生食用食肉取扱者の設置（変更）を届け出ます。

1 営業所の所在地	鹿児島市
2 営業所の名称・屋号または商号	
3 営業の種類	
4 許可年月日	
5 許可番号	指令 食 第 号
6 設置又は変更年月日	年 月 日
7 生食用食肉取扱者の氏名	(新)
※(旧)は変更の場合のみ記入すること	(旧)
8 生食用食肉取扱者に 該当する資格	

(添付書類)

生食用食肉取扱者に該当することを証する書類