

様式第6（第4条関係）

食品営業許可証等交付申請書

令和〇年〇月〇日

豊橋市保健所長様

申請者 住所 豊橋市〇〇町〇丁目〇番地〇  
氏名 食品太郎

〔法人にあつては、  
名称及び代表者氏名〕

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

次のとおり、食品営業許可証等の交付を受けたいので、豊橋市食品衛生規則第4条第3項の規定により申請します。

施設の所在地	豊橋市〇〇町〇丁目〇番地〇
施設の名称、屋号又は商号	レストラン太郎
許可年月日	令和〇年 〇月 〇日
許可番号	豊橋市指令〇豊保生第 〇〇 - 〇〇 号
営業の種類	飲食店営業
交付申請の理由	<input type="checkbox"/> 亡失 <input type="checkbox"/> 損傷 <input checked="" type="checkbox"/> その他
交付を希望するもの	<input checked="" type="checkbox"/> 許可証 <input type="checkbox"/> 標札

記入上の注意

□のところは、該当するものにレ印を付けてください。