

様式第14（第15条第2項関係）

食品営業許可証再交付申請書

令和 年 月 日

（あて先）東大阪市保健所長

申請者 住所

電話

氏名

〔 法人にあっては、主たる
事務所の所在地並びに
名称及び代表者氏名 〕

東大阪市食品衛生法施行細則第15条第1項の規定により、次のとおり食品営業許可証の再交付を申請します。

営 業 所 の 名 称	
営 業 所 の 所 在 地	東大阪市
営 業 の 種 類	
許可の年月日及び番号	東大阪市指令 第 号 年 月 日
再 交 付 の 理 由	紛失 ・ 破損 ・ 汚損

添付書類 1 許可証（破損・汚損の場合） 2 てん末書 3 営業施設平面図等許可証添付書類	受 付	
--	-----	--