

第8号様式(第9条関係)

休業
再開届
廃業

年 月 日

大分県知事 殿

住所
届出者 氏名

(法人にあっては、主たる事務所の所在地)
及び名称並びに代表者の氏名

休止
下記のとおり営業を再開したので、食品衛生法施行細則第9条第1項の規定により届
廃止
け出ます。

記

営業所の所在地	TEL
(ふりがな) 営業所の名称、屋号又は 商号	
許可番号及び許可年月日	営業の種類
1	
2	
3	
4	
5	
休業期間、再開年月日又は 廃業年月日	
理由	