

決裁区分	課長	係長	係
課			

起案 令和 年 月 日
 決裁 令和 年 月 日
 札幌豊登録(食)第 号
 令和 年 月 日まで

下記の食品販売登録申請は、臨時営業を認める行事に該当し、営業期間は 日間です。
 書類審査の結果、施設及び提供食品が要綱の基準に合致しているため、登録票を交付し
 てよろしいか。(施設検査日:令和 年 月 日)

食品販売登録(新規・更新)申請書		令和 年 月 日
(あて先) 札幌市保健所長 (〒) 申請者 住所 (フリガナ) 氏名 大正・昭和・平成 年 月 日生 法人にあっては、主たる事務所の 所在地、名称及び代表者の氏名 電話番号 (-)		
食品の製造販売行商等衛生条例(昭和29年北海道条例第46号)第4条第1 項の規定により食品販売業の登録を受けたいので、次のとおり申請します。		
営業所の所在地	〒062-0045 札幌市豊平区羊ヶ丘1番地 札幌ドーム 電話番号 850-1000	
営業所の名称等	北海道メイカーズ	
販売品目	(提供品目) 別紙のとおり	
店舗内の配置図	(別添のとおり)	
登録番号及びその年月		
食品の製造販売行商等衛生条例(昭和29年北海道条例第46号)第4条第2項各号のいずれかに該当することの有無及び該当するときは、その内容	有 () 無	手数料 ¥3,000
その他	(営業期間) 月 日 ~ 月 日	受領印
		受付印
受付者		
検査日時	月 日 () 時 分 ~ 時 分	

謄本等確認 ()