

(様式第2号)

年 月 日

盛岡市保健所長 様

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名 〕

模擬店開設届

次のとおり模擬店を開設したいので届け出ます。

記

1 所在地

2 名称

3 開設期間

年 月 日 から 年 月 日まで

4 取扱品目

調理し提供するもの ()

販売だけするもの ()

5 責任者

住所

氏名

TEL

備考 添付書類は次のとおり

(1) 設備の概要

(2) 施設の平面図及び配置図

1 設備の概要

店舗の様式

	鉄骨, 木造, プレハブ, テント, その他 ()		
床 ()			
面積	間口 m	奥行 m	
照明	電灯 w	個	
使用水	上水道, 自家水道 (滅菌機付), その他 ()		
排水	側溝排水, その他 ()		
電源	ガス, 電気, その他 ()		
調理器具	()		
手洗装置	水道直結, その他	洗浄液 (有, 無)	消毒液 (有, 無)
作業衣	白衣, その他 ()		
トイレ	水洗式, 汲取式	洗浄液 (有, 無)	消毒液 (有, 無)

調理従事者 名

食品の仕入先

調理し提供するもの

販売だけのもの

2 施設の平面図及び配置図

