

様式第13号(第12条関係)

年 月 日

(あて先)岐阜市保健所長

住 所

氏 名

(法人の場合は、その名称、所在地及び代表者の氏名)

休 業 (復 業) 届

岐阜市食品衛生施行細則第12条の規定により、次のとおり届け出ます。

休業(復業)する営業施設	名 称	
	所在地	岐阜市
休業(復業)の理由		
休業(復業)年月日		年 月 日
休業の場合は、復業の予定年月日		年 月 日