

様式 1

年 月 日

臨時出店届

加東健康福祉事務所長 様

届出者 住 所

氏 名

電話番号

このことについて、下記のとおり出店します。

記

1 行事名及び行事の期間、開催場所

行事名

行事の期間

開催場所

2 行事の主催者等

3 出店箇所及び出店日

出店箇所

出 店 日

4 食品衛生に関する総括責任者及び連絡先

氏 名

電話番号

5 取扱い食品、取扱い方法等（具体的に記載のこと。）

（ 様式 2 に記載 ）

※ 出店場所、取扱い食品等にあつては、具体的に記載願います。  
余白で記載できない場合は別紙となっても構いません。  
付近の見取り図及び配置図（手洗い消毒位置も明記）を添付してください。

