

様式第1号（第5条関係：食品営業）

交 付 申 出 書

年 月 日

岡 山 県 知 事 殿

住所

氏名

〔 法人その他の団体にあつては、その名称、  
主たる事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

連絡先

生活営業（食品営業）に関する事業者一覧の提供を受けたいので、生活営業に関する事業者一覧の提供に係る事務取扱要綱第5条第1項の規定により、次のとおり申し上げます。

公文書の内容 ※1及び2の該当する項目の□にチェックを入れてください。	<b>1 対象期間（※）</b> <input type="checkbox"/> 年 月 日から 年 月 日までの間に、食品衛生法に基づき新たに営業許可を取得した者の一覧（令和3年6月1日施行の食品衛生法における継続許可対象施設を除く。） <input type="checkbox"/> 年 月末時点で食品衛生法に基づく許可を受けている者の一覧  <b>2 対象地域</b> <input type="checkbox"/> 岡山県全域（岡山市・倉敷市を除く。） <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> 備前・ <input type="checkbox"/> 備中・ <input type="checkbox"/> 備北・ <input type="checkbox"/> 真庭・ <input type="checkbox"/> 美作）保健所管内
交付の方法	<input type="checkbox"/> 電子メール (メールアドレス： )

（※） 申出書を提出した月の前月までが対象となります。