

堺市食品衛生優秀施設標識交付申請書

令和 4 年 11 月 1 日

堺市保健所長 様

申請者（業者） 住所 堺市堺区南瓦町 3 - 1
(法人にあっては所在地)

氏名 株式会社保健所食品 代表取締役 堺 太郎
(法人にあっては名称及び代表者名)

下記の施設について、関係法令を遵守しており、日頃より衛生管理に努めておりますので、優秀施設標識の交付を申請します。

営業所名称 (屋号又は商号)	保健所〇×食堂	
営業所所在地	堺市堺区南瓦町 3 - 1	
連絡先 <small>※今後、優秀施設標識交付申請のお知らせについて、電子メールでの発信を予定しております。連絡可能なメールアドレスがある場合はご記入ください。</small>	(担当者)	堺 太郎
	(電話番号)	0 7 2 - 2 2 2 - 9 9 2 5
	※ (E-mail)	hokeshoku@〇〇. × × . jp
営業の種類	飲食店営業	
許可番号 (許可施設のみ)	堺食衛第 1 2 3 4 5 6 7 8 号	

*保健所記入欄のため記入しないで下さい。

整理番号		受付
書類審査	可 ・ 不可	
	(理由 :)	
推薦	適合 ・ 不適合	