

様式2

年 月 日

臨時出店届

西宮市保健所長様

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

2 行事の主催者等

3 出店場所及び期間

出店場所：

期 間： 年 月 日 ～ 年 月 日（ 日間）

4 食品衛生に関する総括責任者及び連絡先

総括責任者：

連 絡 先：

※出店場所、取扱い食品等にあつては、具体的に別紙（臨時出店取扱品目表（様式3）、模擬店等の設営配置図（様式4））に記載してください。