

と畜業営業廃業届出書

年 月 日

(あて先)  
大津市保健所長

届出者 住所

TEL

ふりがな  
氏名

( 年 月 日生)

( 法人にあっては、主たる事務所の所在地  
並びに名称及び代表者の氏名 )

大津市と畜場法施行細則第 16 条第 2 項の規定により、次のとおり届け出ます。

廃業年月日	年 月 日
廃業の理由	

注 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A 列 4 番とする。

2 届出者の氏名の欄は、記名し押印することに代えて、署名することができる。