

様式第5号（第5条関係）

化製場等休止（廃止）届出書

年 月 日

長野市保健所長 宛

住 所
(法人にあつては、主たる事務所の所在地)
氏 名
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)
連絡先（電話）

化製場等を休止（廃止）したので、長野市化製場等に関する法律施行細則第5条の規定により届け出ます。

- 1 化製場等の名称及び所在地
- 2 化製場等の区分 化製場、死亡獣畜取扱場、製造施設、貯蔵施設
- 3 許可年月日及び番号
- 4 休止（廃止）の理由
- 5 休止（廃止）年月日
- 6 休止した場合にあつては、休止の予定期間