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

（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏　名

（法人にあっては、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　休止した場合にあっては、休止の予定期間