|  |  |
| --- | --- |
| 許可番号 |  |
| ※管理者記載欄 | |

様式第2

営業計画書

年　　月　　日

　　　保健所長　殿

住所

氏名

　下記のとおり仮設店舗で営業したいので届け出ます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 営業年月日（期間） | 営業日数 | 営業場所 | 行事等名称 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合　計 | 日 |  |  |

1. 年間を通じて同一の場所で反復継続して営業する場合にあっては，国，地方公共団体等が主催し，又は後援するものであることを示す書類を添付すること。
2. 届け出た営業計画に変更がある場合は，あらかじめ保健所長に届け出ること。