

年 月 日

町田市保健所長 様

会の名称 _____

住 所

主催者 氏 名

電話番号

模擬店開設届

下記のとおり、食品関係の模擬店を開設しますので届け出ます。

1. 開催場所 町田市

2. 開催日時 年 月 日 (午前・午後) 時 分 ~
年 月 日 (午前・午後) 時 分

3. 取扱い品目及び取扱い方法

取扱い品目	取扱い方法

4. 材料の仕入れ先

材料名	仕入れ先

5. 設備の配置図

別途 (食品関係店舗毎に「3. 取扱い品目」の番号を記すこと)