

様式第2号（第5条関係：食品営業以外）

交 付 申 出 書

年 月 日

岡 山 県 知 事 殿

住所

氏名

〔 法人その他の団体にあつては、その名称、
主たる事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

連 絡 先

担当者名

生活営業に関する事業者一覧（食品営業に関するものを除く。）の提供を受けたいので、生活営業に関する事業者一覧の提供に係る事務取扱要綱第5条第1項の規定により、次のとおり申し出ます。

公文書の内容 （1～3の該当する項目の□にチェックを入れてください。）	1 対象業種 <input type="checkbox"/> 理容業 <input type="checkbox"/> 美容業 <input type="checkbox"/> クリーニング業 <input type="checkbox"/> 旅館業 <input type="checkbox"/> 興行場 <input type="checkbox"/> 公衆浴場 2 対象期間 <input type="checkbox"/> 前年度末時点で、開設届出を行っている者又は営業許可を取得している者の一覧 <input type="checkbox"/> 年 月 日から 年 月末日までの間に、新たに開設届出を行った者又は営業許可を取得した者の一覧（※） 3 対象地域 <input type="checkbox"/> 岡山県全域（岡山市・倉敷市を除く。） <input type="checkbox"/> （ <input type="checkbox"/> 備前 ・ <input type="checkbox"/> 備中 ・ <input type="checkbox"/> 備北 ・ <input type="checkbox"/> 真庭 ・ <input type="checkbox"/> 美作 ）保健所管内
交付の方法	<input type="checkbox"/> 電子メール （メールアドレス： _____ ）

（※）新たに開設届出を行った者又は営業許可を取得した者の一覧は、申出書を提出した月の前月までが対象となります。