様式第２号（第４条関係）

**食鳥処理事業許可申請書**

　　　年　　　月　　　日

（あて先）

八尾市保健所長

申請者　住　　所

（フリガナ）

氏　　名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

電話番号

　食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第４条の規定により、次のとおり食鳥処理の事業の許可を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）  食鳥処理場の名称 |  |
| 食鳥処理場の所在地 |  |
| 食鳥処理場の  電話番号 |  |
| 処理する食鳥の種類及び計画処理羽数 |  |
| 食鳥処理場の構造  及び設備の概要 |  |
| 法第５条第１項各号の該当の有無 | 有　　・　　無 |