様式第４号

**化製場等休止・廃止届出書**

　　　年　　　月　　　日

吹田市保健所長宛

届出者　住　　所

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）

　吹田市化製場等に関する法律施行細則第５条第１項の規定により、次のとおり化製場等の経営の（ 休止 ・ 廃止 ）の届出をします。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 所在地 | 吹田市 |
| 化製場等の区別 | 化製場　　・　　死亡獣畜取扱場　　・　　準用施設 |
| 死亡獣畜取扱場にあっては、解体、埋却又は焼却の区別 | 解体　　・　　埋却　　・　　焼却 |
| 許可の年月日及び番号 | 　　　　　年　　　月　　　日　　第　　　　　　　　　号 |
| 休止 | 理由 |  |
| 廃止 |
| 休止期間 | 　　　　　年　　　月　　　日から　　　　　年　　　月　　　日まで | 日間 |
| 廃止年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |

備考　「準用施設」とは、法第８条に規定する施設をいいます。