

令和 年 月 日

千葉県松戸保健所長 様

営業者
住所

氏名

(法人にあつては、法人の名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名)

食 品 営 業 廃 業 証 明 願

下記の営業について、食品衛生法施行規則第71条の2（令和3年6月1日に食品衛生法等の一部を改正する法律が施行される前については食品衛生法施行細則第15条）の規定により廃業の届出をしたことを証明願います。

記

- | | | | | | |
|---|---------|---|---|---|--|
| 1 | 業 | 種 | | | |
| 2 | 屋 | 号 | | | |
| 3 | 営業所所在地 | | | | |
| 4 | 許可番号 | 第 | 一 | 号 | |
| 5 | 許可年月日 | 年 | 月 | 日 | |
| 6 | 初回許可年月日 | 年 | 月 | 日 | |
| 7 | 許可有効期限 | 年 | 月 | 日 | |
| 8 | 廃業届出年月日 | 年 | 月 | 日 | |
| 9 | 使用目的 | | | | |

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

千葉県松戸保健所長