

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)

## 証 明 願

下記施設について、食品衛生法第55条第1項（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同法第52条第1項）の規定による食品営業許可を受けている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 許 可 有 効 期 限 年 月 日
- 7 許 可 条 件
- 8 使 用 目 的