

営業許可証明願

令和 年 月 日

保健所長 様

住所

氏名

〔 法人にあってはその名称, 主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

次の施設について, 食品衛生法第55条 (昭和22年法律第233号) の規定により,
許可を受けていることを証明してください。

許 可 番 号	指 令 第 号
営 業 者 氏 名 (法人にあっては, その名称)	
施 設	所 在 地
	名 称 , 屋 号 又 は 商 号
営 業 の 種 類	
備 考	
有 効 期 間	年 月 日から 令和 年 月 日まで

証明を願いだした理由