

営業届出証明願

令和 年 月 日

広島県西部保健所長 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57条（昭和22年法律第233号）の規定により、営業届出施設であることを証明してください。

営 業 者 氏 名 (法人にあっては、その名称)		
営 業 所	所 在 地	
	名 称 、 屋 号 又 は 商 号	
届 出 業 種		

証明を願い出た理由
