

年 月 日

盛岡市保健所長 様

住所

氏名

証明願（食品衛生責任者設置・変更届の受理証明）

盛岡市食品衛生責任者設置要綱第2第3項の規定による食品衛生責任者設置・変更届が受理されたことの証明が必要ですので、下記について証明願います。

記

1	営業所所在地
2	営業の種類
3	許可年月日及び許可番号 年 月 日 盛岡市指令 保生第 一 号
4	営業所の名称（屋号）
5	食品衛生責任者氏名

当該食品衛生責任者設置・変更届の受理年月日

年 月 日 （ 保生第 一 号）

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

盛岡市保健所長