

年 月 日

盛岡市保健所長 様

住所

氏名

証明願（廃業届の受理証明）

食品衛生法施行規則第 71 条の 2（旧盛岡市食品衛生法施行条例第 5 条）の規定による廃業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	営業者住所（法人の場合、その所在地）
2	営業者氏名（法人の場合、法人名及び代表者名）
3	営業所所在地
4	営業の種類
5	許可年月日及び許可番号 年 月 日 盛岡市指令 保生第 一 号
6	営業所の名称（屋号）

当該廃業届の受理年月日

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