

年 月 日

盛岡市保健所長 様

住所

氏名

証明願（営業届の受理証明）

食品衛生法第57条第1項の規定による営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 | 営業所の名称（屋号） |

当該営業届の受理年月日

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