

食品営業許可廃止届

年 月 日

愛知県 保健所長殿

住 所

氏 名

〔名称及び
代表者氏名〕

次のとおり、食品営業を廃止しました。

廃止した営業所の所在地			
廃 止 年 月 日		年 月 日	
現に受けている営業許可 の番号及びその年月日		廃止した営業の種類	備 考
1	第 一 号 年 月 日		
2	第 一 号 年 月 日		
3	第 一 号 年 月 日		
4	第 一 号 年 月 日		
5	第 一 号 年 月 日		

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。