

営業許可・営業届証明願

年 月 日

郡山市保健所長

申請者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

次の理由により下記の営業について証明願います。

- 1 営業許可書を紛失又は破損等
- 2 営業許可事項の変更（ 営業者住所、営業者氏名、営業所の名称、営業の種目 ）
- 3 営業届の証明
- 4 地位承継後の営業許可、届出事項の証明
- 5 その他（理由： \_\_\_\_\_）

記

1 営 業 者 住 所 ・ 氏 名 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

2 営 業 所 所 在 地 郡山市 \_\_\_\_\_

3 営 業 所 名 称 （ 屋 号 ） \_\_\_\_\_

4 営 業 の 種 類 ・ 種 目 \_\_\_\_\_

5 許 可 番 号 \_\_\_\_\_

6 許 可 ・ 届 出 年 月 日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_

7 許 可 期 間 \_\_\_\_\_ 年 月 日 から

\_\_\_\_\_ 年 月 日 まで

（ 廃 業 年 月 日 ） \_\_\_\_\_ 年 月 日 （ 廃業している場合 ）