

様式6の2（第9関係、調理施設用）

年 月 日

青森県知事 殿

住所
(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

氏名
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

認証変更（廃止）届出書

青森県食品衛生自主衛生管理認証制度実施要領第9の規定により下記のとおり届出します。

記

- 1 認証を受けている施設（または部門）の名称
- 2 認証を受けている施設（または部門）の所在地
- 3 自主衛生管理に取り組んでいる施設の種類
- 4 変更（廃止）内容

添付書類

申請書に添付した書類のうち、上記の変更に関するもの
廃止の場合は、認証書