

様式5の2（第5関係、調理施設用）

年 月 日

青森県知事 殿

住所
(法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏名
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

認証書再交付申請書

青森県食品衛生自主衛生管理認証制度実施要領第5第2項の規定により下記のとおり認証書の再交付を申請します。

記

- 1 認証番号
- 2 認証を受けている施設（または部門）の名称
- 3 認証を受けている施設（または部門）の所在地
- 4 自主衛生管理に取り組んでいる施設の種類
- 5 再交付申請の理由