

年 月 日

保健所長 殿

営業者又は管理者住所  
(法人の場合は法人所在地)  
営業者又は管理者氏名  
(法人の場合は名称及び代表者氏名)

HACCP 導入型基準に係る廃止申出書

- 1 営業所所在地
- 2 営業所の名称
- 3 営業の種類
- 4 導入を廃止した食品名
- 5 導入廃止年月日