

年 月 日

深浦町長 殿

（申請事業者） 氏

所在地

事業者名

代表者氏名

電話番号

深浦町飲食店感染防止対策認証申請書

深浦町飲食店感染防止対策認証事業実施要綱4条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

1 申請者：

店舗名：

2 食品衛生法に基づく許可業種

許可年月日 年 月 日

3 実地調査希望日時

実地調査を希望する月日・希望時間帯を記入してください。

第1希望曜日： 月 日（ ）

希望時間帯：午前 / 午後 時～ 時の間

第2希望曜日： 月 日（ ）

希望時間帯：午前 / 午後 時～ 時の間

4 添付書類

食品衛生法に基づく営業許可証の写し