

様式第8号

## 届 出 書

年 月 日

三重県知事 あて  
保健所長 あて

住 所  
氏 名 印  
(法人の場合は代表者の氏名も)  
電 話

三重県食品の自主衛生管理認定制度に係ることについて、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 施設名
- 2 施設所在地
- 3 業種
- 4 届出内容
  - (1) 取組の取り下げ  
対象プログラム：
  - (2) 廃業（廃業日：
  - (3) 屋号等の変更  
変更前：  
変更後：