

第1号様式（第6、第8、第9関係）

年 月 日

様

住 所

電話番号

フリガナ  
氏 名

認 証 申 請 書（ 新 規 ・ 更 新 ・ 変 更 ）

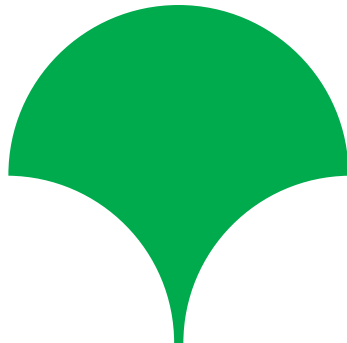
東京都食品衛生自主管理認証制度実施要綱の規定に基づいて、下記の対象施設の認証を申請します。

記

- 1 施設の所在地
- 2 施設の名称、屋号又は商号
- 3 認証を受ける業種
- 4 現に受けている認証の年月日及び有効期間（更新及び変更の申請のとき）
- 5 給食施設で業務の委託が行われている場合は、その受託者氏名（法人にあっては、その名称）

添付書類：衛生管理マニュアル（正・副）  
営業許可書又は給食開始届の写し  
認証書の写し（変更申請の場合）

# 東京都食品衛生自主管理認証制度 認 証 書



申請者住所 \_\_\_\_\_

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 様

あなたの施設は、東京都食品衛生自主管理認証制度実施要綱の規定に基づく審査の結果、認証基準に合致した衛生管理を履行していることを、認証します。

年 月 日

指定審査事業者

印

認証を受けた施設

所 在 地

名称、屋号又は商号

業 種

認 証 年 月 日

認証の有効期間