

令和 年 月 日

公益財団法人新潟ミートプラント 理事長 様

新潟市食肉センター入室届(年間入室者用)

団体名				
所在地	〒			
電話番号	( ) —			
入室者	氏名	※事務局処理欄		
		交付年月日	入室証番号等	
		H . .	Y—	
		H . .		
		H . .		
		H . .		
		H . .		
		H . .		
入室理由	※どこに入り何をするのかを記入してください。			

※上の太枠の中のみ記入してください。