

食品衛生責任者等(設置・変更)届出書

年 月 日

豊中市長

住 所

営業者 氏 名

電 話

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者の氏名〕

食品衛生責任者等を 設置 変更 しましたので、豊中市食品衛生法施行細則第7条の規定により次のとおり届け出ます。

施設の所在地	大阪府豊中市		
施設の名称	(フリガナ)		電話
営業の種類			
食品衛生責任者等の氏名	氏名	生年月日	
生食用食肉取扱者の氏名	氏名	生年月日	
生食用食肉の加工基準の適用の有無		有 ・ 無	
資格	<input type="checkbox"/> 市長が指定する講習(大阪食品衛生協会が実施する養成講習)を受けた者 <input type="checkbox"/> その他市長が認めた者() <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 製菓衛生師 <input type="checkbox"/> 食品衛生管理者になる資格を有する者 <input type="checkbox"/> 食鳥処理衛生管理者になる資格を有する者		
受講日または取得日:		年 月 日	資格番号:

提示書類: 食品衛生責任者等の資格を証する書類

受 付