

食品衛生責任者設置（変更）届出書

年 月 日

倉敷市保健所長 様

(届出者)

住 所

〔法人にあつては、主たる
事務所の所在地〕

氏 名 (フリガナ)

〔法人にあつては、名称
及び代表者の氏名〕

電 話 番 号 () -

食品衛生責任者を設置（変更）したので倉敷市食品衛生法施行条例第2条の規定により、次のとおり届け出ます。

営業所の名称等	
営業所の所在地	倉敷市
営業の種類	
食品衛生責任者の 氏名及び生年月日	年 月 日生
食品衛生責任者の 設置又は変更年月日	年 月 日

備考

1 添付書類

食品衛生責任者が養成講習会を受講したこと又は受講を要しないことを証する書類の写し

2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とすること。