決裁（　.　.　）

決裁区分	課長	係長	係
課			

台帳	OA

講習会受講日	年　月　日

受理してよろしいか

食品衛生責任者設置(変更)届

平成16年　2月27日

（あて先）札幌市保健所長

営業所の所在地　札幌市 中央 区 大通西19丁目

（電話 622－5151 ）

営業者の名称等　保健所食品㈱

営業者の氏名　保健所食品㈱　代表取締役　平田睦子

（法人にあっては，その名称及び代表者の氏名）

営業の種類　飲食店営業

次のとおり食品衛生責任者を設置(変更)したので，札幌市食品衛生法施行細則第１３条の２項１項の規定により届けます。

食品衛生責任者	(ﾌﾘｶﾞﾅ) 氏　名	カワムラ　ミツグ 川　村　貢	生年月日	S40年　1月　1　日

資格の種類	1　調理師　　2　製菓衛生師　　3　栄養士 (4) 食品衛生責任者資格者養成講習会の課程を修了した者 5　食品衛生責任者補充講習会の課程を修了した者 6　上記以外 ア　食品衛生管理者になる資格がある者 イ　食品衛生指導員 ウ　その他（　　）

免許又は修了証等の番号	免許番号　第　号 修了証等番号　平成15年度　第　9．999　号	確認印
資格取得年月日	昭和・(平成)　15　年　3　月　31　日	
変更年月日	平成　16　年　2　月　25　日	

変更内容			
	変更前の食品衛生責任者の氏名	敦賀　一郎	受付印
	変更の理由	人事異動のため	

注：食品衛生責任者になる方の資格を証する書類（卒業証書，免許証，修了証等）を提示してください。