

決裁（ . . . ）

決裁区分	課長	係長	係
課			

受講予定日	講習会 未申込
年 月 日	

受理してよろしいか

<h3>食品衛生責任者設置誓約書</h3> <p>平成 年 月 日</p> <p>（あて先）札幌市保健所長</p> <p>住所 札幌市中央区大通西19丁目</p> <p>氏名 ㈱保健所食品 代表取締役 札幌 太郎</p> <p>営業所所在地 札幌市中央区大通西19丁目</p> <p>営業所の名称 ㈱保健所食品 大通店</p> <p>（電話番号 622-5151 ）</p> <p>営業の種類 飲食店</p> <p>平成15年1月10日の営業許可申請に際し、当該施設（または部門）には、札幌市食品衛生法施行条例別表1第1項第2号に規定する資格を有する食品衛生責任者がいませんので、資格を有する食品衛生責任者を速やかに設置し、保健所に届け出ることを誓約いたします。</p>	
受付印	