

決裁(. . .)

台帳	OA

決裁区分	課長	係長	係
課			

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) 営業所の名称等 保健所食品(株) 営業者の氏名 保健所食品(株) 代表取締役 平田睦子 (法人にあつては、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第1項の規定により届け出ます。			
食品衛生責任者	(フリガナ) 氏名	カリムラ 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	確認印
	修了証等番号 平成15年度 第9,999号	号	
資格取得年月日	昭和	平成 15年 3月 31日	
変更内容	変更年月日	平成 16年 2月 25日	
	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。