

様式第1号

年 月 日

町田市保健所長 様

営業所所在地

営 業 者 住 所

氏 名

屋号又は商号

営 業 の 種 類

電 話 番 号 ()

食品衛生責任者変更届

下記のとおり、食品衛生責任者を変更したので届け出ます。

記

1 食品衛生責任者氏名

フリガナ

新)

旧)

2 資格(当該資格を○で囲む)

- | | | |
|---------------------|-----------------|-------------|
| ① 栄 養 士 | ⑤ 船 舶 料 理 士 | ⑨ 補 充 講 習 会 |
| ② 調 理 師 | ⑥ 食 品 衛 生 管 理 者 | ⑩ そ の 他 |
| ③ 製 菓 衛 生 師 | ⑦ 食 品 衛 生 監 視 員 | [] |
| ④ 食 鳥 処 理 衛 生 管 理 者 | ⑧ 養 成 講 習 会 | |

資格取得年月日・番号等

年 月 日 第 号

取得場所【 都道府県 市】