

《記載例》

様式第1号

20△△年 ●月 ●日

町田市保健所長 様

営業所所在地 町田市森野〇丁目〇番〇号
△△ビルディング△号

営業者住所 町田市中町〇丁目〇番〇号 △△ビル△号室

保健所に申請している営業者（個人あるいは法人）

氏 名 □□ □□

屋号又は商号 □□□□

複数可

営業の種類 飲食店営業

町田市内の営業所の電話番号

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) ××× ×××
■ ■ ■ ■ ■

新しく責任者になる方

旧) △△ △△△

前任者

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

必ず新しく責任者になる方の資格を
証明するものをお持ちください

平成△年 ●月 ●日 第×××××号
取得場所【 東京 都道府県 市】