

様式第2号

平成 年 月 日

山形県庄内保健所長 殿

届出者 住 所

氏 名

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（食品衛生責任者の姓名に変更が生じた）ので、山形県食品衛生責任者設置要綱第2条の規定により届け出ます。

記

営業所所在地	電話番号 ()	
営業所の名称、屋号 又は商号		
営業の種類及び施設 又はその部門		
食品衛生責任者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日生
食品衛生責任者の 資格の別	1 食品衛生法第48条第6項に掲げる者 2 栄養士 3 調理師 4 製菓衛生師 5 食鳥処理衛生管理者 6 養成講習会修了者 7 その他 ()	
旧 食品衛生責任者	氏 名	

備 考

- 1 資格を証明する書類（免許証、修了証等の写）を添付すること。
- 2 「食品衛生責任者の資格の別」の欄は、該当する者に○印をつけること。
- 3 養成講習会の受講が必要な場合は、7その他に○をつけ、食品衛生責任者養成講習会受講申込書を添付すること。