

様式第1号（第3条関係）

年 月 日

（宛先）小樽市保健所長

食品衛生管理者設置（変更）届

食品衛生管理者を設置（変更）したので、食品衛生法第48条第8項の規定により、次のとおり届け出ます。

（※営業許可申請書に添付する場合であって、太枠内の内容が重複する項目は記載を省略することができます。）

届出者情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	届出者住所 ※ 法人にあつては、所在地 (ふりがな)		
	届出者氏名 ※ 法人にあつては、 その名称及び代表者の氏名 年 月 日生		
施設情報	施設の所在地 (ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
食品衛生法施行令第13条に規定する食品又は添加物の別		<input type="checkbox"/> 全粉乳（容量が1,400グラム以下である缶に収められたもの） <input type="checkbox"/> 加糖粉乳 <input type="checkbox"/> 魚肉ハム <input type="checkbox"/> 食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの） <input type="checkbox"/> 調製粉乳 <input type="checkbox"/> 魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> マーガリン <input type="checkbox"/> 添加物（法第13条第1項の規定により規格が定められたもの） <input type="checkbox"/> 食肉製品 <input type="checkbox"/> 放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ショートニング	
食品衛生管理者情報	氏名	(ふりがな) 年 月 日生	
	住所		
	職名		
	職種		
	職務内容		
	設置（変更）年月日	年 月 日	
備考	添付書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 資格等を証する書面 <input type="checkbox"/> 営業者に対する関係を証する書面	
	(ふりがな) 担当者 氏名	電話番号	