

整理番号:

※届出者による記載は不要です。

(宛先)

吹田市保健所長

## 食品衛生管理者選任(変更)届

下記のとおり、食品衛生管理者を選任(変更)したので、食品衛生法第48条第8項の規定により届け出ます。  
 (※営業許可申請書・営業届に添付する場合であって、内容が重複する項目(届出者情報及び施設情報)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)	(生年月日)※法人の場合は記載不要	
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		
	吹田市 (ふりがな) 施設の名称、屋号又は商号		
令第13条に規定する食品又は添加物の別		<input type="checkbox"/> ①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"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑧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"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑩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"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング	
食品衛生管理者情報	氏名	(ふりがな)	(生年月日)
			年 月 日生
	住所		
	職名		
	職種		
	職務内容		
選任(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(雇用証明書等)
	(ふりがな)		電話番号
担当者氏名			