

(あて先) 浜松市保健所長

整理番号：
※届出者による記載は不要です。

施設 No.	
電算入力	

食品衛生管理者選任（変更）届

受付印

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（色付き項目）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、商号		
令第13条に規定する食品 又は添加物の別		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） ②加糖粉乳 ⑤魚肉ハム ⑧食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの） ③調製粉乳 ⑥魚肉ソーセージ ⑨マーガリン 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） ④食肉製品 ⑦放射線照射食品 ⑩ショートニング	
食品衛生管理者情報	(ふりがな) 氏名 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	
	(ふりがな) 担当者 氏名	電話番号	