

# 食品衛生責任者 設置変更届

令和 年 月 日

広島市保健所長

受付印
-----

営業者の住所

電話番号

(ふりがな)

氏名

(法人にあっては、法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

次のとおり広島市食品衛生法施行細則第11条の規定により届けます。

届出事項
<input type="checkbox"/> 新規設置 <input type="checkbox"/> 食品衛生責任者の変更 <input type="checkbox"/> 食品衛生責任者の氏名変更(婚姻等によるもの)
<input type="checkbox"/> その他( )

営業所所在地	ビル名称及び階	
広島市 区 丁目 番 号 番地		
営業所の名称、屋号又は商号	電話番号	
営業の種類	類別	許可番号
	類	第 号
食品衛生責任者	(ふりがな) 氏名	生年月日 年 月 日
	資格の種類	<input type="checkbox"/> 食品衛生管理者 <input type="checkbox"/> 食品衛生監視員 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 製菓衛生師 <input type="checkbox"/> 船舶料理士 <input type="checkbox"/> 食鳥処理衛生管理者 <input type="checkbox"/> 食品衛生指導員 <input type="checkbox"/> 食品衛生責任者養成講習会を修了した者 <input type="checkbox"/> 他都市で本市と同内容の食品衛生責任者養成講習会を修了した者
	取得年月日	年 月 日
	番号	(取得都道府縣市 : )
変更前の食品衛生責任者の氏名		
設置又は変更年月日	年 月 日	

(注) 新規設置又は責任者の変更の場合は、調理師免許等の資格を有することを証明する書類を提示してください。  
氏名変更の場合は、運転免許証等の変更後の氏名が確認できるものを提示してください。

ここから下には記入しないでください。

(伺い)

確認	決裁	台帳処理
/	/	/
特記事項		

係	係長	課長
/		

(受付)

係	係長
/	/