

令和●●年●●月●●日

(宛先) 茅ヶ崎市保健所長

住所 (法人にあっては、所在地)

茅ヶ崎市茅ヶ崎1丁目8番7号

届出者 氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

株式会社ちがさき食肉加工センター

代表取締役 えぼし たろう

電話番号 0467-82-1111

許可取得者名で記入
してください。

食品衛生管理者の設置に関し次のとおり届け出ます。

区 分	<input checked="" type="checkbox"/> 設置 (自ら食品衛生管理者となる場合を含む。) <input type="checkbox"/> 変更	
食品又は添加物の別	食肉製品(ハム、ソーセージ類)	
ふりがな 施設の名 称	ちがさき食肉加工センター	
施設の所在地	茅ヶ崎市茅ヶ崎1丁目8番7号	
施設の電話番号	0467-82-1111	
許可番号	新規届出の場合は、記入不要です。	
許可年月日	年 月 日	
食品衛生 管理者	氏 名	えぼし 麻呂
	住 所	茅ヶ崎市茅ヶ崎1丁目1番1号
	生 年 月 日	●●年 ●●月 ●●日
	職 名	係長
	職 種	食肉製品製造
	職 務 内 容	品質管理
設置又は変更の年月日	●●年 ●●月 ●●日	

- 備考 1 □のある欄は、該当する□にレ印を記入してください。
- 2 「食品又は添加物の別」の欄は、食品衛生法施行令（昭和28年政令第229号）第13条に規定する食品又は添加物の別を記入してください。
- 3 次に掲げる書類を添付してください。
- (1) 食品衛生管理者の履歴書
 - (2) 食品衛生法第48条第6項各号の一に該当することを証する書面
 - (3) 営業者に対する関係を証する書面

添付すべき書類も忘れずにご準備
ください。