様式第６号（第８条関係）

**食鳥処理衛生管理者配置・変更届出書**

　　　年　　　月　　　日

（宛先）

寝屋川市保健所長

届出者　住　　所

氏　　名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

　食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律第12条第６項の規定により、次のとおり食鳥処理衛生管理者の（ 配置 ・ 変更 ）の届出をします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 食鳥処理場の名称 | | |  |
| 食鳥処理場の所在地 | | | 寝屋川市 |
| 食鳥処理衛生管理者 | 配置又は変更後 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 |
| 資格 | 法第12条第５項第　　　　号に該当 |
| 変更前 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 |
| 資格 | 法第12条第５項第　　　　号に該当 |
| 配置又は変更  の年月日 | | | 年　　　月　　　日 |