様式第５号

年　　月　　日

整理番号：
※届出者による記載は不要です。

寝屋川市保健所長　様

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項の規定により届出をします。（※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（**太枠内**）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 **※法人にあっては、所在地**		
	（ふりがな） 届出者氏名 ※法人にあっては、 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		
食品衛生法施行令第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　⑪添加物（食品衛生法第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	氏　名	（ふりがな） 年　　月　　日生	
	住　所		
	職　名		
	職　種		
	職務内容		
	資格の種類		
		受講した講習会　講習会名称（　　） 受講年月日　　年　　月　　日	
	選任（変更）年月日	年　　月　　日	
受付		添付書類	□履歴書　□資格等を証する書面 □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