

様式第1号（第4条関係）

食品衛生管理者設置・変更届出書

年 月 日

（宛先）

枚方市保健所長

届出者 住 所

氏 名

（法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

食品衛生法第48条第8項の規定により、次のとおり食品衛生管理者の（設置・変更）の届出をします。

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		
営業所の名称		
営業所の所在地		
（変更後の） 食品衛生管理者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日生
	職 名	
	職 種	
	職 務 内 容	
設置又は変更の年月日		年 月 日