

年 月 日

栃木県東保健所長 様

報告者 住所 〒320-8501

栃木県宇都宮市塙田1-1-20

氏名 株式会社栃木食堂

代表取締役 栃木一郎

印

法人の場合
登記印

法人代表者の生年月日は記入不要です

生年月日

(法人の場合は名称、所在地及び代表者の氏名)

食品衛生責任者設置報告書

次のとおり食品衛生責任者を設置したので、食品衛生法施行細則第13条の規定により報告します。

営業所所在地	真岡市荒町116-1	
営業所の名称、屋号又は商号	けんとうしょくどう 東 食堂	
営業の種類	飲食店営業	
食品衛生責任者等の氏名等	住所	宇都宮市・・・
	氏名	とちぎ じろう 栃木 次郎
	生年月日	昭和○年□月△日
	資格の別	調理師
	資格取得年月日	平成○年△月□日
	変更前の責任者の氏名(変更の場合)	新規申請では、記入不要です

食品衛生責任者となる資格を記載してください
資格がない場合は、後から講習会を受けて
資格を得てください

備考 資格を証する書類の写しを添付すること。

資格を証明するコピーを添付してください