

年 月 日

整理番号：
 施設番号：
 ※届出者による記載は不要です。

大阪市保健所長

食品衛生管理者廃止届

大阪市食品衛生法施行条例第6条第4項の規定により、次のとおり届出します。

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 ※法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)		
営業施設情報	届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名		
	※届出者が個人の場合 年 月 日生		
	施設の所在地 (ふりがな)		
令第13条に規定する食品又は添加物の別	施設の名称、屋号又は商号		
	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 ⑩添加物（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		
廃止した食品衛生管理者情報	氏名	(ふりがな)	
	住所	年 月 日生	
	廃止年月日	年 月 日	
備考	(ふりがな)		電話番号
	担当者氏名		

上記届出書を受理します。

起案	年 月 日	決裁	年 月 日	保健所受付印
所長	課長・課長代理	係長	担当者	
決裁欄				