別記様式

誓　　約　　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　北海道千歳保健所長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

法人にあっては、その主たる事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

法人にあっては、その名称及び代表者の氏名

　食品衛生法施行規則（昭和２３年厚生省令第２３号）第６７条（又は第７０条の２）の規定により食品衛生責任者として下記の者を届け出ましたが、食品衛生責任者資格要件に適合しないため、知事が適正と認める講習会を受講させるなどし、令和　　年　　月　　日までに適切に資格者を配置することを誓約いたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
|  食品衛生責任者　氏　名 |  |
|  食品衛生責任者　住　所 |  |
|  食品衛生責任者　設置施設名 |  |
|  施設所在地 |  |
|  営業の種類 |  |