

誓 約 書

年 月 日

北海道江別保健所長 様

住 所

(法人にあつては、その主たる事務所の所在地)

氏 名

(法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)

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、 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	