様式第１号の２（第４条関係）

**食品衛生管理者設置・変更届出書**

　　　年　　　月　　　日

（あて先）八尾市保健所長

届出者　住　　所

氏　　名

（法人にあっては、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 |