|  |
| --- |
| 誓　　約　　書年　　　月　　　日　　北海道富良野保健所長　様 |
| 届出者　　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、　　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 |  |