

滋賀県

保健所長

届出者住所：

届出者氏名：

生食用食肉取扱者変更届出書

下記のとおり、生食用食肉取扱者の変更について、関係書類を添えて届け出ます。

届出済証番号		第 号	
届出済証交付年月日		年 月 日	
取扱区分状況		加工 ・ 調理	
生食用食肉 取扱者	変更前	氏名	
		資格	講習会修了者 ・ 食品衛生責任者 その他（ ）
	変更後	氏名	
		資格	講習会修了者 ・ 食品衛生責任者 その他（ ）

添付書類

1. 生食用食肉取扱者であることを証する書類の写し
2. 届出済証