

HACCPに基づく衛生管理導入の評価申請書

平成 年 月 日

保健所長 様

申請者 住 所

(法人等にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名

(法人等にあつては、その名称及び代表者氏名)

電 話 番 号

「HACCP に基づく衛生管理導入の評価」実施要綱に基づいて、下記の対象施設の評価を関係書類を添えて申請します。

記

- 1 対象施設の名称
- 2 対象施設の所在地
- 3 評価の対象^{注1}
- 4 従業員数
- 5 既に受けている評価段階
- 6 食品衛生責任者^{注2}
- 7 食品衛生管理者^{注3}

(注1) 次のいずれかの事項について記載してください。

- (1) 製造加工施設については、評価の対象とする製品名
- (2) バックヤードを有する施設については、評価の対象とする部門名(鮮魚、精肉、そう菜等、青果)
- (3) 大量調理施設については、施設区分及び評価の対象とする食品群

(注2) 食品衛生責任者は、設置している場合のみ記載。(各部門毎に設置している場合については、各部門毎に記載すること。)

(注3) 設置が必要な業種の製造加工施設のみ記載してください。

(注4) 再評価の場合は、前回の評価証を添付すること。