

令和〇年〇月〇日

西部衛生監視事務所長 宛

(ご担当者欄)

社名 株式会社〇〇食品△△△部
(部署) _____

氏名 食品 太郎

TEL 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

FAX 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

Email syokuhin@△△△.jp

食品衛生監視票交付願

次のとおり食品衛生監視票の交付をお願いします。

1. 施設所在地 神戸市 〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号
2. 施設名称 株式会社〇〇食品△△△△工場
3. 営業者氏名
(個人名または会社名) 株式会社〇〇食品 代表取締役 食品 花子
4. 営業種類 そうざい製造業
5. HACCPに沿った衛生管理 HACCPに基づく衛生管理 ・ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理
6. 参考としているHACCPの手引書 小規模な惣菜製造工場におけるHACCPの考え方を取り
た衛生管理のための手引書
7. 監視票提出先等 〇〇〇〇〇〇
8. 必要部数 1 部
9. 交付希望日 令和 〇年 〇月 〇日
10. 立入希望日時 令和 〇年 〇月 〇日 or 〇月 〇日 or 〇月 〇日
AM・PM 〇時頃 AM・PM 〇時頃 AM・PM 〇時頃

[受領年月日]

[受領者署名]

令和 年 月 日

氏名 _____