

# 食品衛生責任者講習会受講誓約書

京都府 保健所長 様 年 月 日

営業所所在地

営業所の名称

営業者氏名

電話 ( )

食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）に規定する公衆衛生上必要な措置に関する基準に基づく食品衛生責任者が受講すべき（養成・実務）講習会に、下記のとおり必ず受講させることを誓約します。

## 記

食品衛生責任者氏名	
受講させる予定の講習会	年 月 日
	場所 ( )