誓　約　書

　　年　　月　　日

許可営業者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　食品衛生責任者として下記の者をお届けしましたが、食品衛生責任者制度措置要領第２の１に定める資格を有していないので、次回の食品衛生責任者養成講習会を必ず受講させることを誓約します。

記

　　　食品衛生責任者　　住　所

　　　　　　　　　　　　氏　名

　　備考　　申請者（申請者が法人であるときは、その代表者）が自署する場合は、押印が不要です。