

食品関係営業者で食品衛生検査証明を希望される方へ

香川県中讃保健所管内において、食品関係の営業をされている方について、食品衛生検査証明書の発行を行っています。

(例) 取引先や学校給食会等への添付書類として、施設の食品衛生検査証明が必要である場合等

必要な方は、届出様式(証明願)に必要な事項を記入し、手数料を持参の上、衛生課 食品衛生担当(事務所2階)まで提出してください。

※食品衛生検査証明の発行には、食品衛生監視員による施設の立入調査が必要になりますので、届出様式(証明願)を提出頂いた上で、立入調査の日程を相談させていただきます。

手数料：業種1件につき570円(現金で)

届出様式：別紙のとおりです。

担当：香川県中讃保健福祉事務所
(香川県中讃保健所) 衛生課
食品衛生担当
電話番号：0877-24-9964

証 明 願

令和 年 月 日

香川県中讃保健所長 殿

申請者住所

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕

申請者氏名

〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕

連絡先 ()

下記の施設について、証明書を交付してください。

記

営業所の所在地	
営業所の名称	
営業の種類	
許可番号	
証明内容	1. 食品衛生検査証明 2. その他 ()
交付の理由	1. 警察署に提出するため 2. 金融機関に提出するため 3. 旅行者に提出するため 4. 学校給食会等に提出するため 5. その他 ()
交付通数	
備考	調査希望年月日：令和 年 月 日

領収印	決	所 長	次 長	課 長	係	起案者	公 印
	裁						
	伺い：別紙のとおり証明してよろしいか。 令和 年 月 日						
	決 裁	令和 年 月 日	文書日付	令和 年 月 日			