

届出事項	内容		添付書類	確認欄
<p>9 管理者等変更</p> <p><input type="checkbox"/>管理者設置</p> <p><input type="checkbox"/>管理者解任</p> <p><input type="checkbox"/>解雇</p> <p>変更年月日 年 月 日</p> <p><input type="checkbox"/>食品衛生責任者</p> <p><input type="checkbox"/>給食責任者</p> <p><input type="checkbox"/>理容所管理者</p> <p><input type="checkbox"/>美容所管理者</p> <p><input type="checkbox"/>クリーニング管理者</p> <p><input type="checkbox"/>建築物管理技術者</p> <p><input type="checkbox"/>営業管理者</p> <p><input type="checkbox"/>その他 ()</p>	<p>変更前 氏名</p> <p>変更後 ふりがな 氏名</p> <p>住所 〒 ー 電話 ()</p> <p>年 月 日生</p> <p>資格</p> <p><input type="checkbox"/>食品衛生責任者認定講習会 取得日 年 月 日 番号 第 号</p> <p><input type="checkbox"/>調理師 取得日 年 月 日 番号 第 号</p> <p><input type="checkbox"/>その他 () 取得県名</p> <p><input type="checkbox"/>食品衛生責任者認定講習会受講予定 受講予定日 年 月 日</p> <p><input type="checkbox"/>管理理容師 修了証取得日 年 月 日 番号 第 号</p> <p><input type="checkbox"/>管理美容師 修了証取得日 年 月 日 番号 第 号</p> <p><input type="checkbox"/>建築物管理技術者の 所属会社名・連絡先 取得日 年 月 日 番号 第 号</p> <p>兼務する特定建築物の名称・所在地</p>		<p>・各種免許証や修了証等、資格を証する書類（原本）</p> <p>・理容師、美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）</p>	
<p>10 従事者の変更</p>	<p>従事者数変更 有資格者 (→) 無資格者 (→) 食品 ()</p>			
<p><input type="checkbox"/>解雇・退職・異動</p> <p><input type="checkbox"/>雇用</p> <p>変更日 年 月 日</p>	<p>ふりがな 氏名</p> <p>住所 〒 ー 年 月 日生</p>	<p><input type="checkbox"/>理容師 <input type="checkbox"/>美容師</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p> <p>免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名</p> <p>修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号</p>	<p>各種免許証等の資格を証する書類（原本）</p> <p>理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）</p>	
<p><input type="checkbox"/>解雇・退職・異動</p> <p><input type="checkbox"/>雇用</p> <p>変更日 年 月 日</p>	<p>ふりがな 氏名</p> <p>住所 〒 ー 年 月 日生</p>	<p><input type="checkbox"/>理容師 <input type="checkbox"/>美容師</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p> <p>免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名</p> <p>修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号</p>	<p>各種免許証等の資格を証する書類（原本）</p> <p>理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）</p>	
<p><input type="checkbox"/>解雇・退職・異動</p> <p><input type="checkbox"/>雇用</p> <p>変更日 年 月 日</p>	<p>ふりがな 氏名</p> <p>住所 〒 ー 年 月 日生</p>	<p><input type="checkbox"/>理容師 <input type="checkbox"/>美容師</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p> <p>免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名</p> <p>修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号</p>	<p>各種免許証等の資格を証する書類（原本）</p> <p>理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）</p>	
<p><input type="checkbox"/>解雇・退職・異動</p> <p><input type="checkbox"/>雇用</p> <p>変更日 年 月 日</p>	<p>ふりがな 氏名</p> <p>住所 〒 ー 年 月 日生</p>	<p><input type="checkbox"/>理容師 <input type="checkbox"/>美容師</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p> <p>免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名</p> <p>修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号</p>	<p>各種免許証等の資格を証する書類（原本）</p> <p>理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）</p>	
<p><input type="checkbox"/>解雇・退職・異動</p> <p><input type="checkbox"/>雇用</p> <p>変更日 年 月 日</p>	<p>ふりがな 氏名</p> <p>住所 〒 ー 年 月 日生</p>	<p><input type="checkbox"/>理容師 <input type="checkbox"/>美容師</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p> <p>免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名</p> <p>修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号</p>	<p>各種免許証等の資格を証する書類（原本）</p> <p>理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）</p>	