

年 月 日

誓約書

大阪府 保健所長 様

営業者氏名 _____

(法人の場合は、法人名及び代表者名)

今般、下記の者を食品衛生責任者として届出いたしました
が、資格要件を満たしていないので、本日より
90日以内に「食品衛生責任者養成講習会」を受講させ、
受講後速やかに「修了証書」を提示し、受講させた旨
の報告を行うことを誓約します。

記

氏 名