様式第6号（第８条関係）

　　　年　　月　　日

熊本市健康福祉局

保健衛生部　食品保健課長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　〒　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人にあってはその所在地、名称及び代表者の氏名）

熊本市HACCP適正普及推進事業　更新届出書

　熊本市HACCP適正普及推進事業実施要綱の規定に基づき、下記のとおり熊本市HACCP適正普及推進事業の参加の更新を届け出ます。

記

１　施設の状況

1. 食品等事業者名
2. 施設名
3. 施設の所在地
4. ウェブサイトのURL
5. 業種名

（6）　主な取扱食品

（7）　製造・加工に従事する従事者の人数　　　　　　　　人

２　HACCPの取り組み状況

　　1の施設が取り組む「HACCPに沿った衛生管理」はどちらですか。

□　HACCPの考え方を取り入れた衛生管理

　　　□　HACCPに基づく衛生管理（こちらに該当する食品等事業者は自主点検チェックリスト（様式第2号）もご提出ください。）