

様式第1号（第3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 〒 \_\_\_\_\_

申込者氏名

（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 参加申込書

HACCP に沿った衛生管理の向上を図るため、熊本市 HACCP 適正普及推進事業実施要綱の規定に基づき、下記のとおり当該事業への参加を申し込みますので、確認・助言をお願いします。

### 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。）

3 施設の間い合わせ先

- (1) 部署名 \_\_\_\_\_
- (2) 担当者氏名 \_\_\_\_\_
- (3) 電話番号 \_\_\_\_\_
- (4) FAX 番号 \_\_\_\_\_
- (5) e-mail アドレス \_\_\_\_\_

4 添付書類

- 衛生管理計画
- 記録（直近 1 ヶ月分程度のものの写し）
- 手順書等（必要に応じて作成している場合のみ）
- 自主点検チェックリスト（様式第 2 号）（2 で「HACCP に基づく衛生管理」に該当する食品等事業者のみ）

5 ウェブサイト「熊本市ホームページ」上での紹介について

1の施設について、ウェブサイト「熊本市ホームページ」上での紹介を希望しますか。

- 希望する
- 希望しない

注) ※1 紹介内容は、食品等事業者名、施設名、施設の所在地、ウェブサイトの URL、業種名となります。

※2 ウェブサイト「熊本市ホームページ」への掲載は、自ら積極的に食品保健課に助言を求め、HACCP の適正運用に取り組む食品等事業者を消費者等へ紹介するものであり、食品等事業者の施設・製造品目の安全性を熊本市が証明するものではありません。