

滋賀県 HACCP 適合証明確認申出書

年 月 日

(宛先)

滋賀県健康医療福祉部生活衛生課食の安全推進室長

申請者 住所

氏名

(法人にあつては、名称、代表者の氏名
および主たる事務所の所在地)

滋賀県 HACCP 適合証明制度実施要綱第3条に基づく証明書の交付に係る確認を受けるため、下記のとおり申出をします。

記

1 確認を受けようとする施設の名称および所在地、食品等の分類

施設の名称	
施設の所在地	
食品等の分類	
備考	

2 誓約事項

申請者は、以下の事項に誓約する。

- 上記食品等の製造等にあたり、食品衛生法等に基づく必要な営業許可を受けている、または届出を行っている。
- 上記食品等の製造等にあたり、HACCP に基づく衛生管理について、継続的に取り組んでいる。
- 上記食品等の製造等にあたり、食品衛生法に基づく一般衛生管理を行っている。
- 上記の内容について証明書の交付を受けた場合には、滋賀県 HACCP 適合証明制度実施要綱第4条に規定する事項を公表することを了承する。

3 添付書類

- HACCP チームに関する書類 製品説明書 製造工程一覧図 施設平面図
- 危害要因一覧表 重要管理点整理表 記録様式 表示見本 事故等処理手順書
- 添付のない書類は、以前の証明書交付申請(年 月 日)の添付書類と変更がないため添付を省略する。