

Mẫu số 06

*(Ban hành kèm theo Thông tư số: 47 /2014/TT-BYT ngày tháng năm 2014 của Bộ
trưởng Bộ Y tế)*

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Xác nhận kiến thức về an toàn thực phẩm

Kính gửi: *(cơ quan có thẩm quyền xác nhận kiến thức về ATTP)*

Tên tổ chức/doanh nghiệp:

Tên người đại diện:.....

Giấy CNĐKDN (hoặc CMTND đối với người đại diện) số
..... cấp ngày tháng năm, nơi cấp

Địa chỉ:

Số điện thoại

Số Fax E-mail

Sau khi nghiên cứu tài liệu quy định kiến thức về an toàn thực phẩm chúng
tôi đã hiểu rõ các quy định và kiến thức về an toàn thực phẩm. Nay đề nghị Quý
cơ quan tổ chức kiểm tra, xác nhận kiến thức cho chúng tôi theo quy định với
danh sách gửi kèm theo.

Địa danh, ngày tháng ... năm

Đại diện Tổ chức/cá nhân

(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)