**Mẫu số 01b- Danh sách đối tượng tham gia xác nhận kiến thức**

*(kèm theo Đơn đề nghị xác nhận kiến thức về an toàn thực phẩm của ......(tên tổ chức)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Họ và Tên | Nam | Nữ | Số CMTND | Ngày, tháng, năm cấp | Nơi cấp |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*Địa danh, ngày..........tháng........năm...........*

 **Đại diện Tổ chức xác nhận**

 *(Ký ghi rõ họ, tên và đóng dấu)*