

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】

※太枠内については変更がある項目のみ記載して下さい。

※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

令和○年○月○日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

千葉市保健所長 殿

営業許可申請書・営業届（変更）

食品衛生法施行規則（第71条）の規定に基づき次のとおり関係書類を提出します。

※ 以下の情報は「官民データ活用推進基本法」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。
申請者または届出者の氏名等のオープンデータに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。 □)

申請者・届出者情報	郵便番号： ○○○-○○○○	電話番号： ○○○-○○○-○○○○	FAX番号： ○○○-○○○-○○○○
	電子メールアドレス： s h o k u h i n @ Δ Δ Δ . j p		法人番号：○○○○○○○○○○○○○○○○
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地 東京都○○市○○町○丁目○番○号		
	(ふりがな)ちばしほけんじょ かぶしきがいしゃ だいひょうとりしまりやく ○○○○		(生年月日)
営業施設情報	申請者・届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名 千葉市保健所 株式会社 代表取締役 ○○○		年 月 日生
	郵便番号： ○○○-○○○○	電話番号： ○○○-○○○-○○○○	FAX番号： ○○○-○○○-○○○○
	電子メールアドレス： r e s t a u r a n t - t a r o @ Δ Δ Δ . j p		
	施設の所在地 千葉市○○区○○町○丁目○番○号		
	(ふりがな)れすとらん たろう		
	施設の名称、屋号又は商号 レストラン太郎		
	(ふりがな)しよくひん たろう	資格の種類	食管・食監・調・製・栄・管栄・船舶・と畜・食鳥
	食品衛生責任者の氏名 ※合成樹脂が使用された器具又は容器包装を製造する営業者を除く。	受講した講習会	都道府県知事等の講習会 (適正と認める場合を含む) 講習会名称 ○○協会 〇年 〇月 〇日 養成講習
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装		自由記載
	自動販売機の型番	業態	
HACCPの取組 ※ 引き続き営業許可を受けようとする場合に限る。 ただし、複合型そうざい製造業、複合型冷凍食品製造業の場合は新規の場合を含む。 ☐ HACCPに基づく衛生管理 ☐ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理			
業種に応じた情報	指定成分等含有食品を取り扱う施設		☐
	輸出食品取扱施設 ※この申請等の情報は、国の事務に必要な限度において、輸出時の要件確認等のために使用します。		☐
営業届出	営 業 の 形 態		備考
	1		
	2		
	3		
担当者	(ふりがな)しよくひん たろう		電話番号
	担当者氏名 食品 太郎		〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

