

整理番号：
※申請者による記載は不要です。

(あて先) 浜松市保健所長

※赤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。

責任者変更の場合

営業許可申請書 (変更)

※営業許可証を添付してください。

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。 受 付 印
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。（チェック欄 □ ）

申請者情報	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	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： 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
	申請者住所 ※法人にあっては、所在地 浜松市〇区〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) かぶしきがいしゃ 〇〇しょくひん かもえ たろう		(生年月日)
営業施設情報	申請者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 株式会社 〇〇食品 代表取締役 鴨江 太郎		和暦 昭和 〇〇 年 〇 月 〇 日生
	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス： s t o r e 1 2 3 4 @ Δ Δ Δ . j p		
	施設の所在地 浜松市〇区〇町〇番地の〇		
業種に応じた情報	(ふりがな) ΔΔすとあ		
	施設の名称、屋号又は商号 ΔΔストア		
	(ふりがな) しょくひん はなこ	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。 食品 花子	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 浜松市養成講習会 〇年 〇月 〇日	
営業届出	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		
	指定成分等含有食品を取り扱う施設 ☐		
営業届出	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 の 形 態		備考
	1		
	2		
担当者	(ふりがな) しょくひん じろう		電話番号
	担当者氏名 食品 次郎		〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 ☐ 申請者に同じ

