

年 月 日
整理番号：

北海道釧路保健所長 様

変更届 (許可営業)

食品衛生法施行規則第71条の規定に基づき次のとおり届け出ます。

※ 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。
 営業者の氏名等のオープンデータに不都合がある場合は、次の欄にレ点を記載してください。

(チェック欄 ☐)

営 業 者 情 報	郵便番号：		電話番号：		FAX番号：	
	電子メールアドレス：				法人番号：	
	申請者住所 ※法人にあっては、所在地					
	(ふりがな)				(生年月日)	
	申請者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名				年 月 日生	
	法第55条第2項関係					該当には <input checked="" type="checkbox"/>
	(1) 食品衛生法又は同法に基づく処分に違反して刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して2年を経過していないこと。					<input type="checkbox"/>
	(2) 食品衛生法第59条から第61条までの規定により許可を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過していないこと。					<input type="checkbox"/>
	(3) 法人であつて、その業務を行う役員のうちに(1)(2)のいずれかに該当する者があるもの。					<input type="checkbox"/>
営 業 施 設 情 報	郵便番号：		電話番号：		FAX番号：	
	電子メールアドレス：					
	施設の所在地					
	(ふりがな)					
	施設の名称、屋号又は商号					
	(ふりがな)		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		<input type="checkbox"/> 講習会受講	養成・認定・指導員 受講地：		
			<input type="checkbox"/> 未受講(誓約書)	受講日：西暦 年 月 日		
	主として取り扱う食品、添加物					
	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。 <input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理 <input type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理				
令第13条に規定する食品又は添加物の別		<input type="checkbox"/> ①全粉乳（容量が1,400グラム以下である缶に収められたもの） <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑧食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの） <input type="checkbox"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑪添加物（法第13条第1項の規定により規格が定められたもの） <input type="checkbox"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング				
(ふりがな)		資格の種類				
食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者設置（変更）届」も別途必要		受講した講習会	講習会名称 年 月 日			
使用水の種類			自動車登録番号 ※自動車において営業を行う場合			
① 水道水 （ <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道 ）						
② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水						

営業許可業種	許可番号及び許可年月日		営 業 の 種 類		備考	
	1	年 月 日				
	2	年 月 日				
	3	年 月 日				
	4	年 月 日				
業種に応じた情報	指定成分等含有食品を取り扱う施設					<input type="checkbox"/>
	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。					<input type="checkbox"/>
	飲食店のうち簡易飲食店営業の施設					<input type="checkbox"/>
	生食用食肉の加工又は調理を行う施設					<input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設					<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)					
添付書類	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合		認定番号等			
	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面		<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> (水道水以外の飲用に適する水使用の場合) 水質検査の結果		<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
備考						
変更年月日						
担当者	(ふりがな)				電話番号	
	担当者氏名					

備考

- 1 「整理番号」欄は、記載しないこと。
- 2 太枠内は必ず記載すること。
- 3 変更した項目名を○で囲み、変更後の内容を記載すること。