

許可営業申請事項変更届

年 月 日

(提出先)

川越市保健所長

下記のとおり申請事項を変更したので、食品衛生法施行規則第71条の規定により届け出ます。

※ 下記の情報は、「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が、届出者の氏名等のオープンデータに不都合がある場合には、次の欄にチェックしてください。

チェック欄

※ 許可営業申請事項変更届の情報を食品衛生申請等システムに登録すること及び「食品衛生申請等システムにおける個人情報等の取扱いについて」に同意する場合は、次の欄にチェックしてください。

チェック欄

記

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				法人番号	
	住所（法人にあつては、所在地）					
	ふりがな				生年月日	年 月 日生
氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）						
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					
	所在地					
	ふりがな					
	名称、屋号又は商号					
	ふりがな		資格の種類	食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥		
	食品衛生責任者の氏名		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。）		
				名称		
				日付	年 月 日	
	主として取り扱う食品又は添加物			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。 <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					
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 ※ この届出の情報は、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"/>	

(裏面)

変更年月日		年 月 日		
担当者	ふりがな	電話番号		
	氏名			
申請者情報	食品衛生法第55条第2項関係 ※ 該当する場合、次の欄にチェックしてください。			
	(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(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	食品衛生法施行令第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るもの） <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <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"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング <input type="checkbox"/> ⑪添加物（食品衛生法第13条第1項の規定により規格が定められたもの）		
	ふりがな	資格の種類		
	食品衛生管理者の氏名 ※ 「食品衛生管理者選任（変更）届」の提出も必要となる。	受講した講習会	名称	
		日付	年 月 日	
使用水の種類 <input type="checkbox"/> ①水道水 <input type="checkbox"/> ②専用水道 <input type="checkbox"/> ③簡易専用水道 <input type="checkbox"/> ①～③以外の飲用に適する水	自動車登録番号（自動車において調理をする営業の場合。）			
業種に応じた情報	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	認定番号等		
ふぐ処理者氏名 (ふぐ処理する営業の場合。)				
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面 <input type="checkbox"/> 水質検査の結果（飲用に適する水使用の場合。） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
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		
備考				