

（宛先）

枚方市保健所長

営業許可申請書・営業届（新規、継続）

食品衛生法（第55条第1項・第57条第1項）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。

申請者又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 ）

許可	新規（新規開店・営業譲受・営業者変更・場所移転・施設変更・期限切れ）	更新	自動車	露店	届出
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：		法人番号：		
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地				
	(ふりがな)		(生年月日)		
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					
年 月 日生					
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・船舶・と畜・食鳥・食責・未修了		
	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	年 月 日		
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。			
		<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"/>
営業届出	営業の形態			備考	
	1				
	2				
	3				
担当者	(ふりがな)			電話番号	
	担当者氏名				

