

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】

※二重線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。

年 月 日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

柏市長 へ

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。

下記①～⑤に掲げる項目のオープンデータに不都合がある場合は、該当項目枠内の□にチェック（☑）を入れてください

①申請者氏名 ②申請者住所 ③営業施設名称、屋号又は商号 ④営業施設所在地 ⑤営業施設連絡先（電話番号）

（特に③、④、⑤の項目については可能な限りオープンデータへのご協力をお願いします。）

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：	
	<input type="checkbox"/> 申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地 (ふりがな)			
	<input type="checkbox"/> 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 (ふりがな)		(生年月日) ※法人にあつては不要 年 月 日生	
営業施設情報	郵便番号：〒	<input type="checkbox"/> 電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：			
	<input type="checkbox"/> 施設の所在地 (ふりがな)			
	<input type="checkbox"/> 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 都道府県知事等の講習会（適正と認める場合を含む）		
	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） 年 月 日受講	
	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	届出業種の種類		備考（業種の範囲等）	
	1			
	2			
	3			
担当者	(ふりがな)		電話番号	
	担当者氏名			

