

※赤枠内については変更がある項目のみ記載して下さい。(表)

令和〇年 〇月 〇日

別記様式第6号(第8条関係)

【許可・届出共通】

※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

栃木県 ○○ 保健所長 様

~~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。
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。□)

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 ※法人にあっては、所在地 栃木県○○市○○町○丁目○番○号		
	(ふりがな) かぶしがいしゃ ○○しょくひん こうろう たろう	(生年月日)	
営業施設情報	申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 株式会社 ○○食品 厚労 太郎 年 月 日生		
	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 栃木県○○市○○町○丁目○番○号		
業種に応じた情報	(ふりがな) △△すとあ	資格の種類 食監・食管・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。	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、全自動調理機の型番	業態	
営業届出	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		
	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"/>	
担当者	営業の形態		備考
	1		
	2		
	3		
(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		○○○-○○○-○○○○	

