

江差保健所長 様

変更届（届出営業）

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。
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、次の欄にレ点を記載してください。

(チェック欄)

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：	
	届出者住所 ※法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
営業施設情報	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		
	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	
	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。	資格の種類 受講した講習会	食管・食監・調・製・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） 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	自動車登録番号		
HACCPの取組	<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		
備考			
	(ふりがな)	電話番号	
担当者	担当者氏名		

備考

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