

（宛先）静岡市保健所長

届出者 住所
法人にあっては、その主たる事務所の所在地
 氏名
法人にあっては、その名称及び代表者の氏名

次のとおり変更したので、食品衛生法施行規則第71条の規定により届け出ます。

届出 営業 業者	(ふりがな)			
	氏名 <small>※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名</small>			
	郵便番号		電話番号	FAX番号
	住所 <small>※法人にあっては、その主たる事務所の所在地</small>			
	電子メールアドレス		法人番号	
営業 施設	(ふりがな)			
	施設の名称、屋号又は所在地			
	電話番号		FAX番号	
	電子メールアドレス			
	自動車登録番号 ※自動車において営業をする場合に限る。			
	自動販売機の型番			
営業の種類		営業の形態		
営業 の 情報	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装			
	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	<input type="checkbox"/>	
食品 衛生 責任 者	(ふりがな)		資格の種類	
	食品衛生責任者の氏名 <small>※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。</small>		資格取得年月日	年 月 日
			受講した講習会	講習会名称
				年 月 日
使用水の種類		①水道水（ <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道） ② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水		
備考	施設情報：(所在地)		(屋 号)	
			(営業の形態)	
変更事項：				
担 当 者	(ふりがな)			
	担当者氏名		電話番号	

（注）太枠内について、変更がある項目のみ記載してください。

食品衛生申請等システムにおけるオープンデータへの取扱い

- ・申請者氏名 公開 非公開
- ・申請者住所 公開 非公開
- ・営業施設名称、屋号又は商号 公開 非公開
- ・営業施設所在地 公開 非公開
- ・営業施設連絡先 公開 非公開

窓口受付：