

【表面：許可・届出共通】

※太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

大 阪 市 長

営業許可申請事項・届出事項の変更届出書

食品衛生法施行規則第71条の規定により、次のとおり届出します。

※ 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。（チェック欄：  ）

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・届出者が個人の場合
	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：	( <input type="checkbox"/> 非公開)	
	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	(資格欄の該当番号を記載)
	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	講習会名称
		受講年月日	年 月 日
	資格	1 食品衛生監視員 2 食品衛生管理者 3 調理師 4 製菓衛生師 5 栄養士 6 船舶料理士 7 と畜場法に規定する衛生管理責任者 8 と畜場法に規定する作業衛生責任者 9 食鳥処理衛生管理者 10 市長が実施し、又は適正と認める講習会を受講した者 11 資格なし	
	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	<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	<input type="checkbox"/>	
	※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。		
営業届出	営業の形態		備考
	1		(自動車による営業の場合は自動車登録番号)
	2		(自動車による営業の場合は自動車登録番号)
	3		(自動車による営業の場合は自動車登録番号)
担当者	(ふりがな)	電話番号	保健所受付印
	担当者氏名		
整理番号：			(※申請者(届出者)による記載は不要です。)
施設番号：			
(注意) 許可営業の場合 ●施設の構造及び設備の変更の場合は、変更後の施設の構造及び設備を示す図面を添付すること ●食品衛生責任者の場合は、食品衛生責任者の資格を証する書類を提示すること ●法人情報の変更の場合は、登記事項証明書を提示すること ●許可証記載事項に変更がある場合は、現許可証を添付すること			

申請者・届出者情報	法第55条第2項関係		該当には	
	(1)	食品衛生法又は同法に基づく処分に違反して刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して2年を経過していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	(2)	食品衛生法第59条から第61条までの規定により許可を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過していないこと。	<input type="checkbox"/>	
(3)	法人であつて、その業務を行う役員のうち(1)(2)のいずれかに該当する者があるもの。	<input type="checkbox"/>		
営業施設情報	令第13条に規定する食品又は添加物の別	<input type="checkbox"/> ①全粉乳（容量が1,400グラム以下である缶に収められたもの） <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑧食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの） <input type="checkbox"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑩添加物（法第13条第1項の規定により規格が定められたもの） <input type="checkbox"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング		
	(ふりがな)	資格の種類		
	食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者選任（変更）届」も別途必要	受講した講習会	講習会名称	
		受講年月日	年 月 日	
使用水の種類	自動車登録番号 ※自動車において調理をする営業の場合			
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				
業種に応じた情報	飲食店のうち簡易飲食店営業の施設	<input type="checkbox"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設	<input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設			<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)			
ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合		ふぐ処理登録者の登録番号		
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> （飲用に適する水使用の場合）水質検査の結果	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
	1	大保食第 号 年 月 日		
	2	大保食第 号 年 月 日		
	3	大保食第 号 年 月 日		
4	大保食第 号 年 月 日			
備考				