

堺市食品営業許可申請書・食品営業届出書

令和 年 月 日

堺市保健所長 殿

食品衛生法（第55条第1項・第57条第1項）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。

申請者又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、右のチェック欄に☑印を記入してください。（チェック欄 ☐）

申請者・届出者情報	郵便番号： —	電話番号： ()	ファックス番号： ()
	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		
	(フリガナ)	(生年月日) ※法人の場合は不要	
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		(西暦)
	年 月 日生		
	郵便番号： —	電話番号： ()	ファックス番号： ()
	電子メールアドレス：		
業種に応じた情報	施設の所在地		
	堺市		
	(フリガナ)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	(フリガナ)		
	資格の種類又は受講した講習会		
調理師・栄養士・製菓衛生師			
大阪食品衛生協会 ()			
養成講習会			
取得日等			
年 月 日			
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。			
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			
自動販売機又は全自動調理機の型番			
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り。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"/>			
営業届出	営業の形態		備考
	1		
	2		
3			
担当者	(フリガナ)	電話番号	
	担当者氏名		

備考 業種に応じた情報の欄においては、該当する□内に☑印を記入してください。

令和	收受日	令和 年 月 日	文書分類番号	種別	保存期間	区分	受付
	供覧日	令和 年 月 日					
年度	上記のとおり届出がありましたので、供覧します。						
供覧	課長	課長補佐	係長	起案者			
					受付者：		
				受付登録：			