

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 ※法人にあつては、所在地		
	(フリガナ)	生年月日： ※法人の場合は不要 (西暦)	
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： ()	ファックス番号： ()
	電子メールアドレス：		
	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
	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。	取得日等	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	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		
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) 担当著氏名	電話番号	

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。

受付

受付者： _____