

年 月 日

届 書

来所者
署 名

(あて先) 姫路市保健所長

営業者(申請者)住所(法人の場合は、主たる事務所の所在地) 〒 — 電話 ()	受理(許可)番号	業 種
氏名(法人の場合は、その名称及び代表者の役職と氏名) ふりがな _____ 年 月 日生		
施設の名称 ふりがな _____		
施設の所在地 〒 — 電話 () 姫路市		

届出事項をこの欄から選び○を付け、該当する届出事項の枠内にその内容を記入して下さい。			
(表面) 1 住所変更 2 氏名変更 3 施設名称変更 4 施設の構造設備の変更 5 廃止・廃業 6 死亡・解散・休業・再開 7 許可証等再交付 8 その他 ()			
(裏面) 9 管理者・食品衛生責任者等の変更 10 従事者変更 (理容所・美容所・クリーニング所等)			
届出事項	内容	添付書類	確認欄
1 住所変更	変更前の住所	・法人の場合は6ヶ月以内の登記事項証明	
2 氏名変更	変更前の氏名	・許可証又は検査確認証 ・戸籍謄本又は抄本又は住民票 若しくは運転免許証等	
法人の名称変更	変更前の法人の名称	・6ヶ月以内の登記事項証明 ・許可証又は検査確認証	
法人の代表者変更	変更前の代表者の氏名	・6ヶ月以内の登記事項証明	
3 施設名称変更	変更前の施設名称	・許可証又は検査確認証	
4 施設の構造設備の変更	変更内容	・変更後の平面図 ・旅館の場合は構造仕様書 ・旅館、興行場、公衆浴場の場合は建築確認済証写し、消防法令適合通知書、その他指示する書類	
5 廃止・廃業	年 月 日 / 理由 名義変更・閉店 移転・その他:	・許可証又は検査確認証	
6 死亡・解散	年 月 日	・許可証又は検査確認証 解散の場合は登記事項証明	
休業	年 月 日～ 年 月 日 (理由)		
再開	年 月 日		
7 再交付	許可証・検査確認証・その他 () (理由)		
8 その他	特・貯 設置者・所有者変更		
実地調査等意見			
本 届 出 に つ い て 受 理 し た い		調査日 年 月 日 時 分～ 時 分	受付印
起案日 年 月 日	決裁日 年 月 日		
課長	課長補佐	係長 係	
		受付者 入力者 発送日 / 郵送・手交 要・済	

届出事項	内容	添付書類	確認欄	
9 管理者等変更 ☐ 管理者設置 ☐ 管理者解任 ☐ 解雇 変更年月日 年 月 日 ☐ 食品衛生責任者 ☐ 給食責任者 ☐ 理容所管理者 ☐ 美容所管理者 ☐ クリーニング管理者 ☐ 建築物管理技術者 ☐ 営業管理者 ☐ その他 ()	変更前 氏名 変更後 ふりがな 氏名 年 月 日生 住所 〒 — 電話 () 資格 ☐ 食品衛生責任者認定講習会 ☐ 調理師 ☐ その他 () ☐ 食品衛生責任者認定講習会受講予定 ☐ 管理理容師 ☐ 管理美容師 ☐ 建築物管理技術者の 所属会社名・連絡先 兼務する特定建築物の名称・所在地	・各種免許証や修了証等、資格を証する書類（原本） ・理容師、美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）		
10 従事者の変更	従事者数変更 有資格者 (→) 無資格者 (→) 食品 ()			
☐ 解雇・退職・異動 ☐ 雇用 変更日 年 月 日	ふりがな 氏名 年 月 日生 住所 〒 —	☐ 理容師 ☐ 美容師 ☐ その他 免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名 修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号	各種免許証等の資格を証する書類（原本） 理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）	
☐ 解雇・退職・異動 ☐ 雇用 変更日 年 月 日	ふりがな 氏名 年 月 日生 住所 〒 —	☐ 理容師 ☐ 美容師 ☐ その他 免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名 修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号	各種免許証等の資格を証する書類（原本） 理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）	
☐ 解雇・退職・異動 ☐ 雇用 変更日 年 月 日	ふりがな 氏名 年 月 日生 住所 〒 —	☐ 理容師 ☐ 美容師 ☐ その他 免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名 修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号	各種免許証等の資格を証する書類（原本） 理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）	
☐ 解雇・退職・異動 ☐ 雇用 変更日 年 月 日	ふりがな 氏名 年 月 日生 住所 〒 —	☐ 理容師 ☐ 美容師 ☐ その他 免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名 修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号	各種免許証等の資格を証する書類（原本） 理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）	
☐ 解雇・退職・異動 ☐ 雇用 変更日 年 月 日	ふりがな 氏名 年 月 日生 住所 〒 —	☐ 理容師 ☐ 美容師 ☐ その他 免許取得日 年 月 日 免許番号 第 号 取得県名 修了証取得日 年 月 日 修了証番号 第 号	各種免許証等の資格を証する書類（原本） 理・美容師の場合は3ヶ月以内の診断書（結核・皮膚疾患等）（原本）	