

番号				
業種				

年 月 日

整理番号： _____

※申請者による記載は不要です。

姫路市保健所長 殿

営業許可申請書（新規）

食品衛生法（第55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。

- 申請者氏名 申請者住所
 施設の名称 施設所在地 施設連絡先

申請者情報	郵便番号： _____		電話番号： _____		FAX番号： _____	
	電子メールアドレス： _____			法人番号 _____		
	申請者住所 ※法人にあつては、所在地					
	申請者氏名 (ふりがな) ※法人にあつては、その名称及び代表者の役職、氏名(ふりがな) 年 月 日生 (法人にあつては不要)					
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： _____					
	施設の所在地 姫路市					
	(ふりがな)					
	施設の名称、 屋号又は商号					
	食品衛生責任者	ふりがな 氏名 _____		住所 _____		TEL _____
資格 調・製・栄・講 講習会実施者等 県名等 _____		年 月 日生		第 _____ 号 受講予定		
主として取り扱う食品等			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	<input type="checkbox"/> 指定成分等含有食品を取り扱う施設					
	<input type="checkbox"/> 輸出品取扱施設※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。					
営業許可業種	許可番号及び許可年月日		営業の種類		備考	
	_____		_____		_____	
	_____		_____		_____	

本申請について、許可したい。ただし、許可期限は、年 月 日までとする。

決裁日	・	・	調査日	・	・	領収印
起案日	・	・		・	・	
所長	副所長	課長	係長	係長	係員	法人
						食責
						氏名
						水質
						構造
						郵送
						手交
						受付
						名称
						入力

