

（宛先）静岡市保健所長

事業者様の情報を記載してください。

届出者

住所
法人にあっては、その主たる事務所の所在地
氏名
法人にあっては、その名称及び代表者の氏名

静岡市葵区城東町24番1号
たべしず株式会社
代表取締役 あらい くま夫

次のとおり変更したので、食品衛生法施行規則第71条の規定により届け出ます。

届出 営業 者	(ふりがな)			
	氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名			
	郵便番号		電話番号	FAX番号
	住所 ※法人にあっては、その主たる事務所の所在地			
	電子メールアドレス		法人番号	
営業 施設	(ふりがな)			
	施設の名称、屋号又は所在地			
	電話番号			
	電子メールアドレス			
	自動車登録番号 ※自動車において営業をする場合に限			
	自動販売機の型番			
営業の種類				
営業 の 情報	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装			
	業種に応じた情報	指定成分等含有食品を取り扱う施設		
		輸出食品取扱施設	<input type="checkbox"/>	
食品 衛生 責任 者	(ふりがな)	あらい くまこ	資格の種類	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。	あらい くま子	資格取得年月日	年 月 日
			受講した講習会	講習会名称 静岡市
				令和5年4月1日
使用水の種類		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		
備考	施設情報：（所在地） 静岡市葵区追手町5番1号 （所在地） たべしずレストラン （営業の形態） 農産保存食料品製造・加工業			
	変更事項： 食品衛生責任者の変更			
担 当 者	(ふりがな)	あらい くまお	電話番号	090-0000-9999
	担当者氏名	あらい くま夫		

新たに食品衛生責任者になる方の情報を記載してください。

資格の種類：調理師、製菓衛生師
養成講習会

資格取得年月日：調理師等の登録年月日

受講した講習会：都道府県知事等が認めた講習会を受講したの名称

※資格がない方を設置する場合は、別途「誓約書」を提出していただきます。

（注）太枠内について、変更がある項目のみ記載してください。

食品衛生申請等システムにおけるオープンデータ

- ・申請者氏名
- ・申請者住所
- ・営業施設名称、屋号又は商
- ・営業施設所在地
- ・営業施設連絡先

営業施設の所在地と現在の営業形態を記載してください。

手続きに関する担当者様の情報を記載してください。

公開 非公開

窓口受付：