

保健所長 様

## 営業届出書

食品衛生法第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。

届出者情報	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 (〒 - )		
	電話番号	FAX番号	
	電子メールアドレス		
	(ふりがな)		法人番号 ※法人届出の場合
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名		生年月日 ※個人届出の場合 年 月 日生
営業施設情報	施設の所在地 (〒 - )		
	電話番号	FAX番号	
	電子メールアドレス		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
営業届出業種	営業の種類		備考
	1		
	2		
	3		
営業施設情報	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装		
	自動販売機による営業施設	<input type="checkbox"/>	自動販売機の型番
	(ふりがな)	資格の種類又は受講した講習会	
	食品衛生責任者の氏名	<input type="checkbox"/> 食品衛生監視員 <input type="checkbox"/> 食品衛生管理者 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 製菓衛生師 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 船舶料理士 <input type="checkbox"/> と畜場法に規定する衛生管理責任者 <input type="checkbox"/> と畜場法に規定する作業衛生責任者 <input type="checkbox"/> 食鳥処理法に規定する食鳥処理衛生管理者 <input type="checkbox"/> 都道府県知事等の講習会（適正と認める場合を含む）（講習会名） <input type="checkbox"/> 資格取得予定 （資格取得等年月日/番号 年 月 日 / 第 号）	
	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。
備考			(ふりがな)
			担当者氏名
			電話番号

営業届出書の情報のうち、届出者住所、届出者氏名、法人番号（法人の場合）、施設の所在地、施設の電話番号、施設の名称、屋号又は商号、営業の種類、業態、備考の各事項については、官民データ活用推進基本法の目的に沿って、原則、厚生労働省の食品衛生申請等システムのオープンデータとしての公開対象となります。（チェックの有無に関わらず、新潟県情報公開制度に基づく情報公開請求があった場合、新潟県情報公開条例に基づいて、公開又は非公開を決定します。）

- (1) 国の食品衛生申請等システムのオープンデータとして公開されることに、 同意する 同意しない
- (2) (1)に同意される場合で、以下の事項のうちオープンデータに不都合がある事項についてチェックしてください。
- 届出者住所  届出者氏名  法人番号（法人届出の場合）  
 施設の名称、屋号又は商号  施設の所在地  施設の電話番号