

# 変更届（届出営業）

令和 年 月 日  
整理番号：

北海道室蘭保健所長 様

食品衛生法施行規則第71条の規定に基づき次のとおり届け出ます。

※ 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。  
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、次の欄にレ点を記載してください。

(チェック欄 )

届出者情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	届出者住所 ※法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
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：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
	施設の所在地		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	(ふりがな)	資格の種類	食監・食管・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥
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。	<input type="checkbox"/> 講習会受講	食品衛生責任者養成講習会・指導員養成講習会	
	<input type="checkbox"/> 未受講(誓約書)	受講日： 平成・令和 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	自動車登録番号		
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 ※この届出情報は、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		
備考			
担当者	変更年月日		
	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名		

備考

- 「整理番号」欄は、記載しないこと。
- 太枠内は必ず記載すること。
- 変更した項目名を○で囲み、変更後の内容を記載すること。