

年度	許可No.	施設No.
----	-------	-------

(第1面)

届出書

年 月 日

神戸市保健所長 宛

(変更)

食品衛生法施行規則（第67条第 号・第67条の2第1項第1号・第68条第1項第1号・第69条第1項第1号・第70条第1項第1号・第70条の2第1項第 号）に掲げる事項に変更があったので、同規則第71条の規定により、次のとおり届け出ます。

(廃業)

営業施設を廃業したので、食品衛生法施行規則第71条の2の規定により、次のとおり届け出ます。

共通	届出者の氏名及び住所 (法人にあっては、名称、所在地及び代表者の氏名)	ふりがな 氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）
		〒□□□ - □□□□
		TEL ( ) FAX ( )
		Email
	施設の住所（自動車において営業をする場合にあっては、当該自動車の自動車登録番号）	〒□□□ - □□□□ 神戸市 区 (自動車登録番号： )
施設の名称、屋号又は商号	ふりがな	
施設の許可の番号及び当該許可を受けた年月日（許可営業者に限る。）	許可番号 許可を受けた年月日 年 月 日	
変更があった事項及びその内容	第2面に記入してください。	
廃業 廃業年月日	年 月 日	

備考

- この届出書は、本人又はその代理人が記入するものです。
- 第2面の1から4に該当する事項について変更した旨を届け出る場合は、それぞれに該当する項は変更後の内容を第1面に記入してください。
- 廃業を届け出る場合は、速やかに営業許可済証を返却してください。

起案	・	・	決裁	・	・	公開の状況	受 付
所 長		課 長	係 長		起 案	<input type="radio"/> 公開 <input type="radio"/> 部分公開 <input type="radio"/> 非公開	
						情報公開条例第10条 第 号に該当	
(伺) 上記届出を受理してよろしいか。						分類	・
						保存	常用 年

該当する事項の番号に○をつけ、記入及び必要書類を添付してください。

1 氏名（法人の場合は、その名称又は代表者の氏名）変更

※法人の場合は、変更事項が確認できる書類を添付してください。

※営業許可済証を添付してください。（法人の代表者の氏名の変更の場合を除く。）

2 住所（法人の場合は、その所在地）変更

※法人の場合は、変更事項が確認できる書類を添付してください。

3 自動車登録番号

※営業許可済証を添付してください。

4 施設の名称、屋号又は商号

※営業許可済証を添付してください。

5 営業の形態（業態）

6 主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装に関する情報

※日本標準商品分類から、該当する食品等の一般名称を記入して下さい。

7 食品衛生管理者又は食品衛生責任者の氏名、資格の種類及び受講した講習会

ふりがな

氏名（食品衛生責任者（食品衛生管理者が兼ねる場合を含む。））

資格の種類（該当に○を付ける。）

①食品衛生監視員・②食品衛生管理者・③調理師・④製菓衛生師・⑤栄養士・  
⑥船舶料理士・⑦衛生管理責任者（と畜）・⑧作業衛生責任者（と畜）・  
⑨食鳥処理衛生管理者・⑩講習会受講者

受講した講習会（資格の詳細（実施機関・自治体、資格の番号、卒業した大学等））

資格の詳細：

取得日： 年 月 日

8 施設の構造及び設備

変更部分の内容

※内容を記入し、変更部分が確認できる施設の構造及び設備の図面を添付してください。

（工事の完成年月日： 年 月 日）

9 業種に応じた情報

（該当に○を付ける。）

(1) 簡易な飲食店（開始・廃止）

(2) 生食用食肉の加工又は調理を行う施設（開始・廃止・変更）

※開始・変更：別紙「生食用食肉の（加工・調理）に係る届出事項」及び必要書類を添付してください。

※廃止：営業許可済証を添付してください。

(3) ふぐ処理施設（開始・廃止・変更）

※開始・変更：以下の項目を記入し、資格要件を満たすことを証する書類の写しを添付してください。

※廃止：ふぐ処理施設届出済証を添付してください。

※別途「ふぐ処理（開始・廃止）届」の提出が必要な場合があります。

ふぐ処理を行う施設

ふぐ処理者の氏名

ふりがな

自治体名、認定番号等及び取得日

自治体名：

認定番号等：

取得日： 年 月 日

10 使用水の種類	(該当に○を付ける。) ※飲用に適する水を使用する場合にあつては、当該使用しようとする水に係る水質検査の結果を証する書類の写しを添付してください。(営業届出施設で、飲用に適する水を製造、加工又は調理に使用しない場合を除く。) 水道水・専用水道・簡易専用水道・飲用に適する水(特設水道・食品製造用水)
11 食品衛生上の危害の発生を防止するために特に重要な工程を管理するための取組又は取り扱う食品の特性に応じた取組の種類別	(変更後の種別に○を付ける。) HACCPに基づく衛生管理・ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理
	衛生管理計画の有無      有      ・      無
12 休業	休業期間      年      月      日      ～      年      月      日
13 営業再開	営業再開年月日      年      月      日
14 その他	

営業施設の担当者情報を記入してください。(届出事務の代理人は不可)

担当者基本情報	〒□□□ - □□□□
	ふりがな
	TEL (      )      FAX (      )
	Email

調査意見

年      月      日

食品衛生監視員