

施設コード

熊本市保健所長

(宛)

年 月 日

### 営業届 (新規)

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。

※ 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、次の欄にチェックしてください。(チェック欄  )

届出者情報	電子メールアドレス：		法人番号：		
	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：		
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地				
	(ふりがな)		(生年月日)		
届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名		年 月 日生			
営業施設情報	電子メールアドレス：		法人番号：		
	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：		
	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	調理師・製菓衛生師・栄養士・講習会修了者・その他 ( )	
	食品衛生責任者の氏名		受講した講習会	<input type="checkbox"/> ( ) 地域食品衛生責任者講習会	
	※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"/> eラーニング		
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装		自動販売機の型番		
	HACCPの取組	<input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理		計画： 記録：	
		<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	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。			<input type="checkbox"/>	
営業届出	営業の形態			備考	
	1				
	2				
	3				
担当者	(ふりがな)		電話番号		
	担当者氏名				
備考					

課長	班長	班員	担当	受付印

熊本市保健所長

(宛)

令和〇年 〇月 〇日

## 営業届（新規）

チェックしない場合は、オープンデータとして公開されます。

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。

※ 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されます。個人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。（チェック欄  ）

届出者情報	電子メールアドレス： taroo@△△△.jp	法人番号：	
	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 熊本市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号		
営業施設情報	(ふりがな) しょくひん たろう	(生年月日)	
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 食品 太郎	昭和〇年 〇月 〇日生	
	電子メールアドレス：taroo@△△△.jp	法人番号：	
	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	施設の所在地 熊本市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) △△ ほいくえん		
	施設の名称、屋号又は商号 △△ 保育園		
(ふりがな) しょくひん はなこ	資格の種類	調理師・製菓衛生師 <b>栄養士</b> 講習会修了者・その他 ( )	
食品衛生責任者の氏名 食品 花子	受講した講習会	<input type="checkbox"/> ( ) 地域食品衛生責任者講習会	
※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。			
主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 調理食品		自動販売機の型番	
HACCPの取組	<input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理 <input checked="" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理	計画： 記録：	
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。	<input type="checkbox"/>	
営業届出	営業の形態		備考
	1 集団給食施設	学校、病院、事業所、その他	
	2 これら4つ（学校・病院・事業所・その他）のうち、いずれかを記載。 (注：事業所とは社員食堂、職員食堂のことです。)		
担当者	(ふりがな) しょくひん じろう 担当者氏名 食品 次郎	電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
備考	その他（保育園） 1日の食数合計 150食（朝50食、昼50食、夕50食）		

①施設の分類、②提供食数を記入してください。

## 【施設の分類の記入例】

学校（小学校、共同調理場、幼稚園など）、 病院、 事業所（社員食堂）  
その他（保育園、老人福祉施設、診療所など）

熊本市保健所長

(宛)

令和〇年 〇月 〇日

## 営業届（新規）

チェックしない場合は、オープンデータとして公開されます。

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。

※ 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。届出者の住所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。（チェック欄  ）

届出者情報	電子メールアドレス： restaurant-taro@△△△.jp	法人番号：	
	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 熊本市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号		
営業施設情報	(ふりがな) しゃかいふくしほうじん 〇〇かい しょくひん たろう	(生年月日)	
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 社会福祉法人 〇〇会 食品 太郎	※法人の場合記入不要 年 月 日生	
	電子メールアドレス： restaurant-taro@△△△.jp	法人番号：	
	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	施設の所在地 熊本市〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) △△ ほーむ		
	施設の名称、屋号又は商号 △△ ホーム		
(ふりがな) しょくひん はなこ	資格の種類	調理師・製菓衛生師・ <u>栄養士</u> ・講習会修了者・その他（ ）	
食品衛生責任者の氏名 食品 花子	受講した講習会	<input type="checkbox"/> ( ) 地域食品衛生責任者講習会 <input type="checkbox"/> eラーニング	
※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。			
主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 調理食品	自動販売機の型番		
HACCPの取組	<input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理 <input checked="" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理	計画： 記録：	
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。 <input type="checkbox"/>		
営業届出	営業の形態	備考	
	1 集団給食施設	学校、病院、事業所、その他	
	2 これら4つ（学校・病院・事業所・その他）のうち、いずれかを記載。 3 （注：事業所とは社員食堂、職員食堂のことです。）		
担当者	(ふりがな) しょくひん じろう	電話番号	
	担当者氏名 食品 次郎	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
備考	その他（老人福祉施設） 1日の食数合計 150食（朝50食、昼50食、夕50食）		

①施設の分類、②提供食数を記入してください。

## 【施設の分類の記入例】

学校（小学校、共同調理場、幼稚園など）、 病院、 事業所（社員食堂）  
その他（保育園、老人福祉施設、診療所など）