

	担当	係長	課長
月			
日			

【表面 太枠内を記載】

届出日		
年	月	日

北九州市長 様

整理番号：

変更届

食品衛生法施行規則（第71条）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。

申請者または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。

申請者・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：
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、主たる事務所の所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
申請者・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	
営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考
	1	年 月 日	
	2	年 月 日	
	3	年 月 日	
	4	年 月 日	
営業届出	営業の形態		(受付印)
	1	備考	
	2		
	3		
担当者	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名		

【裏面 変更がある項目のみ記入】

※食品衛生管理者の変更の場合、「食品衛生管理者選任（変更）届」の提出も別途必要です。

変更事項 (変更がある場合、項目名に○)		変更前	変更後
営業者の氏名 (法人名・代表者氏名・肩書)			
営業者の住所 (法人所在地)			
自動車登録番号 ※移動営業の場合			
施設名称・屋号・商号 (ふりがなを付す)		(ふりがな)	(ふりがな)
業態 ※飲食店営業の場合			
営業の形態 ※営業届出の場合			
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			
【許可のみ】 食品衛生 管理者	氏名		
	資格の種類 資格の番号等		
	受講した講習会 ・講習会受講日 ・講習会名称		
食品衛生 責任者	氏名		
	資格の種類 資格の番号等		
	受講した講習会 ・講習会受講日 ・講習会名称		
【許可のみ】 施設の構造及び設備を示す図面 ※変更後の図面を添付すること			
H A C C P の取組 (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)		(該当する取組に☑) <input type="checkbox"/> H A C C P に基づく衛生管理 <input type="checkbox"/> H A C C P の考え方を取り入れた衛生管理	(該当する取組に☑) <input type="checkbox"/> H A C C P に基づく衛生管理 <input type="checkbox"/> H A C C P の考え方を取り入れた衛生管理
その他の事項 (事項名；)			
(備考)			