

第7号様式（第13条関係）

新津 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) 届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	法人番号 ※法人届出の場合 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 (〒 959-4495) 東蒲原郡阿賀町津川字中川原 地内 (麒麟山公園)	
	電話番号 0254-92-4766	FAX番号 0254-92-5479
	電子メールアドレス kanko-shouko@town.aga.lg.jp	
	(ふりがな) ダイ32カイ ツガワキツネノヨメイリギョウレツ 施設の名称、屋号又は商号 第32回つがわ狐の嫁入り行列 にぎわい広場	
営業届出業種	営業の種類	備考
	1	
	2	
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) 食品衛生責任者の氏名	資格の種類又は受講した講習会 <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 / 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。 <input type="checkbox"/>
備考	(ふりがな) 担当者氏名	
	電話番号	

営業許可申請書の情報のうち、申請者住所、申請者氏名、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、営業の種類又は形態、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) 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。

- 申請者住所 申請者氏名 法人番号(法人申請の場合)
 施設の名称、屋号又は商号 施設の所在地 施設の電話番号