

食品営業許可申請事項・承継届出事項変更届出書

（宛先）新潟市保健所長

住所・氏名変更の記入例

〇〇年〇月〇〇日

届出者

【注意事項】

- ・法人の住所等の変更を届け出る場合は、登記事項全部証明書（コピー可）を添付してください。
- ・個人の場合は窓口で本人確認をする場合があります。

住所（法人にあつては所在地）

申請者の＜新＞住所
（法人の＜新＞住所）

氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

申請者の＜新＞氏名
（＜新＞法人名及び代表者名）

電話番号

〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

許可申請事項（承継届出事項）に変更があったので、より届け出ます。

食品衛生法施行規則第 7 1 条
新潟県食品衛生条例第 8 条の規定に

同じ申請者で営業施設が複数あり、一括して変更する場合は、営業所名、所在地、営業の種類、許可年月日、許可番号を記載した一覧を別紙にして添付してください。

営業所	名称	営業所名称	
	所在地	新潟市 中央区●●町・番〇号	
営業の種類	許可年月日	許可番号	
飲食店営業 一般食堂	〇〇年 〇月 〇〇日	第 〇〇〇〇 号	
営業許可書に記載されています。 ご不明の場合は窓口でお尋ねください。			
変更事項	新	旧	
住所	申請者の＜新＞住所 （法人の＜新＞住所） 電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	申請者の＜旧＞住所 （法人の＜旧＞住所）	
氏名	申請者の＜新＞氏名 （＜新＞法人名及び代表者名） （生年月日 〇〇年〇月〇〇日）	申請者の＜旧＞氏名 （＜旧＞法人名及び代表者名）	
名称			
構造設備			
変更年月日	〇〇年 〇月 〇〇日		

注 太線の枠内だけ記入してください。

検査日	年	月	日	食品衛生監視員	印	摘要
検査日	年	月	日	食品衛生監視員	印	摘要
意見等						
決裁	受理	不受理	課長	補佐	係長	係
	年 月 日					
起案						年 月 日
						氏名 印