

記載例

食品営業許可情報提供請求書

平成 30 年 1 月 1 日

(宛先) 岡崎市保健所長

(請求者) 住 所 岡崎市十王町2丁目9番地

ふりがな おかざき たろう

氏 名 岡崎 太郎

[法人にあっては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名]

電話番号 0564-23-6068

提供を希望する情報	業種	<input checked="" type="checkbox"/> 飲食店営業 喫茶店営業 菓子製造業 あん類製造業 アイスクリーム類製造業 乳処理業 特別牛乳搾取処理業 乳製品製造業 集乳業 乳類販売業 食肉処理業 食肉販売業 食肉製品製造業 魚介類販売業 魚介類せり売営業 魚肉ねり製品製造業 食品の冷凍又は冷蔵業 食品の放射線照射業 清涼飲料水製造業 乳酸菌飲料製造業 氷雪製造業 氷雪販売業 食用油脂製造業 マーガリン又はショートニング製造業 みそ製造業 しょう油製造業 ソース類製造業 酒類製造業 豆腐製造業 納豆製造業 めん類製造業 そうざい製造業 缶詰又は瓶詰食品製造業 添加物製造業 全 34 業種
	除外	<input checked="" type="checkbox"/> 露店 <input checked="" type="checkbox"/> 自動販売機 <input checked="" type="checkbox"/> 自動車 <input checked="" type="checkbox"/> 臨時(屋内) <input checked="" type="checkbox"/> 臨時(屋外)
	時期	<input checked="" type="checkbox"/> 請求日現在 年 月 日から 年 月 日までの許可分
	区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規許可 <input checked="" type="checkbox"/> 継続更新許可
内容	<input checked="" type="checkbox"/> 営業者住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) <input checked="" type="checkbox"/> 営業者氏名(法人にあっては、名称) <input checked="" type="checkbox"/> 代表者氏名(法人の場合) 営業の種類 営業所の所在地 <input checked="" type="checkbox"/> 営業所の名称、屋号又は商号 営業所の電話番号 営業許可年月日 当初営業許可年月日 許可番号 許可の有効期間 許可条件	
提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 電子メールによるデータ送付 (アドレス:@.....) 写しの交付(郵送 FAX(番号) 窓口受領) 閲覧 その他()	
連絡先	氏 名 <u>岡崎 太郎</u> 電話番号 <u>0564-23-6068</u>	
情報の利用目的	<u>市場調査</u>	

注1 □欄は、該当するものに✓を記入してください。

2 電子データ(Excel)で提供の場合、屋号等で外字が使用されているものは、文字化けすることがあります。

3 電子メールで請求の場合は、okazakihc-food@city.okazaki.lg.jp あてにこの請求書を添付ファイルで送信後、必ず電話(0564-23-6068 平日 8:30~17:15)で確認してください。