

〇〇保健所長

宛て

営業許可申請書・営業届出書（新規・更新）

食品衛生法（第55条第1項・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。

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： 543-9876	電話番号： 059-123-4567	FAX番号： 059-123-4567
	電子メールアドレス： shokuhin@aaa.bbb.jp	法人番号：	
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 三重県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) しょくひん たろう	(生年月日)	
申請者・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		
営業施設情報	郵便番号： 543-9876	電話番号： 059-123-6789	FAX番号： 059-123-6789
	電子メールアドレス： shokuhin@aaa.bbb.jp		
	施設の所在地 三重県△△市△△町△丁目△番△号		
	(ふりがな) れすとらんたろう		
	施設の名称、屋号又は商号 レストラン太郎		
	(ふりがな) しょくひん はなこ	資格の種類	食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥
	食品衛生責任者の氏名 ※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。 食品 花子	都道府県知事等の講習会（適正と認める場合を含む） 講習会名称 食品衛生責任者養成講習会 受講した講習会 その他（ 平成〇年〇月〇日	
主として取り扱う食品、添加物 調理品	自由記載	飲食店営業の場合のみ 記載してください。	
自動販売機の型番	業態 洋食店		
HACCPの取組	※引き続き営業許可を受けようとする場合に限る。 ただし、複合型そうざい製造業、複合型冷凍食品製造業の場合は新規の場合を含む。 <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		
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	食肉販売業（包装済みの食肉のみの販売）	物品販売、農産物加工等の届出に 該当する営業を行っている場合 は、この欄に記載してください。
	2		
3			
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	059-123-6789	

【裏面（青塗り箇所）：許可のみ】

申請者・届出者情報	法第 55 条第 2 項関係		該当には	
	(1)	食品衛生法又は同法に基づく処分に違反して刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して 2 年を経過していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	(2)	食品衛生法第 59 条から第 61 条までの規定により許可を取り消され、その取消しの日から起算して 2 年を経過していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	(3)	法人であって、その業務を行う役員のうち(1)(2)のいずれかに該当する者があるもの。	<input type="checkbox"/>	
営業施設情報	令第 13 条に規定する食品又は添加物の別 <input type="checkbox"/> ①全粉乳（容量が 1,400 グラム以上） <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ⑤魚介類 <input type="checkbox"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射		該当する営業を行っている場合は、この欄に <input checked="" type="checkbox"/> し、下欄に食品衛生管理者の氏名、資格を記載してください。	
	(ふりがな)	資格の種類		
	食品衛生管理者の氏名	受講した講習会	講習会名称	年 月 日
	使用水の種類	自動車登録番号 ※自動車	自動車による営業の場合は、自動車登録番号を記載してください。	
	①水道水 (<input checked="" type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道) ② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水 ()			
業種に応じた情報	飲食店のうち簡易飲食店営業の施設	<input type="checkbox"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設	<input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設	<input type="checkbox"/>	調理	<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)		加工	<input type="checkbox"/>
	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処		販売	<input type="checkbox"/>
	簡易飲食店に該当する場合は <input checked="" type="checkbox"/> してください。		生食用食肉又はふぐの取扱施設に該当する場合は、該当する欄に <input checked="" type="checkbox"/> し、必要事項を記載してください。	
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面 <input type="checkbox"/> (飲用に適する水使用の場合) 水質検査の結果 <input type="checkbox"/> 生食用食肉の加工又は調理を行う営業施設の場合は、第 23 条第 4 号、第 6 号、第 7 号を示す書類		添付書類に <input checked="" type="checkbox"/> してください。 ここに記載されていない添付書類がある場合は、右側の空欄に書類の名称を記載し、 <input checked="" type="checkbox"/> してください。	
	許可の番号及び許可年月日		営業	
営業許可業種	1	年 月 日	飲食店営業	
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考	※食品衛生申請等システムへの代理入力に不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。(<input type="checkbox"/>)			