

庄内保健所長 殿

営業許可申請書・営業届 (新規、継続)

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：●●●●－●●●●	電話番号：0235-○○-○○○○	FAX番号：あれば記載する
	電子メールアドレス：記載不要		法人番号：法人の場合は13桁の番号を記載
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 三川町大字横山字袖東19－1		
	(ふりがな) しょうない たろう		(生年月日) 法人の場合は不要↓
営業施設情報	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 庄内 太郎 個人名もしくは法人を記載		平成○年 ○月 ○日生
	郵便番号：記載不要	電話番号：記載不要	FAX番号：記載不要
	電子メールアドレス：記載不要		
	施設の所在地 三川町●●―●● (○○商店街) ←●●商店街、●●広場 などでもよい		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号 庄内●●祭り などとイベント名を記載する 調理師さんは調を○で囲む↓		
	(ふりがな) みかわ 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。 三川 花子 食品衛生責任者の設置は必須です	受講した講習会 養成講習会受講日→	都道府県知事等の講習会 (適正と認める場合を含む) 食品衛生責任者養成講習会 平成○年 ○月 ○日
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 焼きそば、豚汁、フライドポテト ←提供品目を記載する	自由記載	
	自動販売機の型番	業態 臨時飲食店営業	
	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	
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	弁当販売業 ←許可ではなく届出業種に該当することがあれば記載する	
	2		
	3		
担当者	(ふりがな)		電話番号
	担当者氏名 しょうない たろう 庄内 太郎		0235-●●●-●●●●●●

【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 <input checked="" type="checkbox"/>
	(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) 法人であつて、その業務を行う役員のうちに(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			
	<div><div><input type="checkbox"/>①全粉乳（容量が1,400グラム以下である缶に収められたもの）</div><div><input type="checkbox"/>②加糖粉乳<input type="checkbox"/>⑤魚肉ハム<input type="checkbox"/>⑧食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの）</div><div><input type="checkbox"/>③調製粉乳<input type="checkbox"/>⑥魚肉ソーセージ<input type="checkbox"/>⑨マーガリン<input type="checkbox"/>⑩添加物（法第13条第1項の規定により規格が定められたもの）</div><div><input type="checkbox"/>④食肉製品<input type="checkbox"/>⑦放射線照射食品<input type="checkbox"/>⑩ショートニング</div></div>			
	(ふりがな)		資格の種類	
	食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者選任（変更）届」も別途必要		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 ※自動車において調理をする営業の場合	
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"/>	
	(ふりがな)			
ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合		認定番号等		
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面（事業譲渡の場合は省略可）		<input type="checkbox"/>	
	<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"/>	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
事業譲渡	営業を譲り受けたことを証する旨			
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	飲食店営業 ←このように記載する	
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考	営業期間： 令和●年●月●日～●日（●日間） 令和●年●月●日(1日間)などと記載する			
	祭礼等名： 庄内●●祭り			