

※赤枠内は、必ず記載して下さい。

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

〇〇保健所長 殿

営業許可申請書・営業届（廃業）

食品衛生法施行規則（第71条の2）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。（チ□）

申請者・届出者情報	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス： shokuhin@△△△.jp	法人番号：	
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地 東京都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)	
営業施設情報	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス： shokuhin@△△△.jp	施設の所在地 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号	
	(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)	資格の種類 食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥	受講した講習会 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 年 月 日
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。	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 自由記載		
自動販売機の型番	業態		
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 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		
	2		
3			
廃業年月日		令和〇年〇月〇日	
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	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	

【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(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	<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） <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） <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） <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			
	(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 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				
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 type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面	<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"/>		
営業許可業種	許可の番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
	1	△△食○○○○号 令和○年○月○日	飲食店営業	
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
4	年 月 日			
備考				