

【許可・届出共通】

申請者・届出者氏名に変更がある場合

※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

(宛先) 中央区保健所長

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

整理番号:

※申請者、届出者による記載は不要です。

営業許可申請書・営業届 (変更)

食品衛生法施行規則第71条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（平成28年法律第103号）の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。

申請者又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。（チェック欄□）

申請者・届出者情報	郵便番号	○○○-○○○○	電話番号	03-○○○○-○○○○	FAX番号	03-○○○○-○○○○	
	メールアドレス	s e i e i @ Δ Δ . j p			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○○区○○町○丁目○番地○号						
	(ふりがな)	かぶしきがいしゃ ○○しょくひん ちゅうおう たろう			(生年月日)		
営業施設情報	申請者・届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名 株式会社 ○○食品 中央 太郎 年 月 日						
	郵便番号	○○○-○○○○	電話番号	03-○○○○-○○○○	FAX番号	03-○○○○-○○○○	
	メールアドレス	s e i e i @ Δ Δ . j p					
	施設の所在地 東京都中央区○○町○丁目○番○号 ○○ビル2階						
	(ふりがな)	レストランたろう					
	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		
	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。			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		
	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又は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							
営業届出	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。				□		
担当者	営業の形態				備考		
	1						
	2						
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			03-○○○○-○○○○		

保健所収受印

(裏)

【許可のみ】

申請者・届出者情報	食品衛生法第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つた日から起算して2年を経過していない者	<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者	<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	食品衛生法施行令第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(食品衛生法第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	講習会名称 年 月 日 受講した講習会	
業種に応じた情報	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 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水) ② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水		
添付書類	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"/>		
営業許可業種	(ふりがな)	認定番号等	
	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合		
	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面 <input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> (飲用に適する水を使用する場合) 水質検査の結果 <input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
備考	許可の番号及び許可年月日	営業の種類	備考
	1 △△中保生食ほ第〇〇〇号 令和〇年 〇月 〇日	飲食店営業	
	2 年 月 日		
	3 年 月 日		
4 年 月 日			