

【許可・届出共通】

(宛先) 中央区保健所長

法人・営業届出の場合

令和 〇 年 〇 月 〇 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(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（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	〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	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 東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇番地〇号					
	(ふりがな)	かぶしきがいしゃ 〇〇しょくひん 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 〇〇食品 中央 太郎 年 月 日					
	郵便番号	〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	メールアドレス	s t o r e 1 2 3 4 @ Δ Δ . j p				
	施設の所在地 東京都中央区〇〇町〇丁目〇番〇号 〇〇ビル2階					
	(ふりがな)	ΔΔすとあ				
	施設の名称、屋号又は商号 ΔΔストア					
	(ふりがな)	ちゅうおう 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。)	
	中央 花子			講習会名称	東食養 〇 年 〇 月 〇 日	
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 肉、魚、牛乳、そうざい、弁当			自由記載		
自動販売機の型番				業態	コンビニエンスストア	
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						
就業種 情に 報応	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	コンビニエンスストア				
	2					
担当者	(ふりがな)	ちゅうおう じろう			電話番号	
	担当者氏名	中央 次郎			03-〇〇〇〇-〇〇〇〇	
食品衛生法第56条に基づく地位の承継に該当しない <input type="checkbox"/>	保健所收受印		料金収納済印		手数料印	
					衛生手数料 ¥ 生活衛生課食品衛生	

【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
	(1) 食品衛生法又は同法に基づいた日からの起算して2年	執行を受けることなく	<input checked="" type="checkbox"/>
	(2) 食品衛生法第59条から第... していない者	から起算して2年を経過	<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		第13条第1項の規定により規格が定
	<input type="checkbox"/> ①全粉乳	<input type="checkbox"/> ②加糖粉乳	
	<input type="checkbox"/> ③調製粉乳	<input type="checkbox"/> ④食肉製品	
	(ふりがな)		
食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理		年 月 日	
使用水の種類		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)			
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		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			
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図		
	<input type="checkbox"/> (飲用に適する水を使用する		
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
営業許可業種	許可の番号及び許可年月日		備考
	1	年 月 日	
	2	年 月 日	
	3	年 月 日	
	4	年 月 日	
備考			

営業届は裏面の記載は不要です