

(表)

【許可・届出共通】

令和〇年 〇月 〇日

※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

許可、届出のうち片方のみ変更の場合、
該当しない方は二重線で消す

品川区保健所長 あて

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」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：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス：		法人番号： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地 東京都品川区△△〇丁目〇番〇号			(生年月日) (法人の場合は不要)
営業施設情報	(ふりがな) かぶしきがいしゃ〇〇しょくひん だいひょうとりしまりやく こうろう たるう		(生年月日) (法人の場合は不要)	
	申請者・届出者氏名 ※法人にあつては、その名称および代表者の氏名 株式会社〇〇食品 代表取締役 厚労 太郎			年 月 日生
	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
電子メールアドレス： store1234@△△△.jp				
施設の所在地 東京都品川区△△〇丁目〇番〇号				
(ふりがな) △△すとあ				
施設の名称、屋号または商号 △△ストア				
(ふりがな)		資格の種類	食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥・誓	
食品衛生責任者の氏名 ※合成樹脂が使用された器具また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。）	
講習会名称		：	年 月 日	
主として取り扱う食品、添加物、器具または容器包装		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また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				
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 <input type="checkbox"/> ※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。			
営業届出	営業の形態		備考	
	1			
	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		〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	

(裏)

【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)	食品衛生法また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、また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"/>
営業施設情報	食品衛生法施行令第13条に規定する食品または添加物の別		<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） □②加糖粉乳 □⑤魚肉ハム □⑧食用油脂（脱色または脱臭の過程を経て製造されるもの） □③調製粉乳 □⑥魚肉ソーセージ □⑨マーガリン □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） □④食肉製品 □⑦放射線照射食品 □⑩ショートニング		<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)	資格の種類	
業種に応じた情報	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
	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 ①以外の飲用に適する水（ <input type="checkbox"/> 小規模貯水槽 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他）		
添付書類	飲食店のうち簡易飲食店営業の施設	<input type="checkbox"/>	生食用食肉の加工または調理を行う施設 <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
営業許可業種	<input type="checkbox"/> 施設の構造および設備を示す図面	<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"/>	
備考	許可の番号および許可年月日	営業の種類	備考
	1 ○品保生食ほ 第○○○号 令和○年○月○日	飲食店営業	
	2 第 号 年 月 日		
	3 第 号 年 月 日		
4 第 号 年 月 日			