

# 営業届出(記載例)

令和3年 5月 27日

整理番号:

※申請者, 届出者による記載は不要

広島県東部保健所長 様

※給食施設の場合

←の枠内は必須記載事項

## 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。

申請者・届出者情報	郵便番号: 722-0002	電話番号: 090-9999-9999	FAX番号:	法人の場合のみ記載	
	電子メールアドレス: fjeseikatsu@hiroshima.lg.jp		法人番号: 1234567890123		
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては, 所在地 尾道市古浜町26-12		このメールアドレスが食品衛生申請等システムへのログインIDとなります(後日, ログインパスワードがこのメールアドレス宛に通知されます)		
営業施設情報	(ふりがな) とうぶしよくひん かぶしきがいしゃ とうぶ たろう	(生年月日)	法人は記載不要		
	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 東部給食 株式会社 東部 太郎		年	月	日生
	郵便番号: 722-8501	電話番号: 0848-25-4642	FAX番号:		
業種に応じた情報	電子メールアドレス: fjeseikatsu@hiroshima.lg.jp		食品衛生責任者の資格で該当する種類に○をする(養成講習会の場合は記載不要)		
	施設の所在地 尾道市久保1丁目15-1		上段の資格以外で養成講習会を受講した場合は講習会名称と受講年月日を記載		
	(ふりがな) とうぶ きゆうしよくせんたー	施設の名称, 屋号又は商号 東部給食センター	資格の種類	食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥	
	申請者・届出者氏名 ※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。 東部 花子	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 尾道食品衛生協会 2021年 5月 15日		
	主として取り扱う食品, 添加物, 器具又は容器包装 その他の食料品		自由記載		
	自動販売機の型番		業態 届出は記載不要		
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 届出は記載不要			
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	②6 集団給食施設			
	2				
担当者	(ふりがな) とうぶ じろう	電話番号	裏面下部も		
	担当者氏名 東部 次郎	営業施設の担当者の氏名及び電話番号を記載 090-1111-1111			

【裏面：（網掛け箇所）許可のみ，（白抜き箇所）：許可・届出共通】

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） 令第13条に規定する食品又は添加物の別 <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				
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 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"/>			
	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		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
4	年 月 日		システムへの登録について同意される場合はチェック(☑)	
備考	食品衛生申請等システムへの登録についての同意 <input type="checkbox"/> オープンデータとしての公開について 申請者氏名 <input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 申請者住所 <input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 施設の名称、屋号又は商号 <input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 施設の所在地 <input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 施設の電話番号 <input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開			
	左記の事項については原則としてオープンデータとして公開(申請者住所は原則非公開)。オープンデータとして公開することに不都合がある場合は非公開欄にチェック(☑)			