

広島県東部保健所長 様

※法人の場合

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 ※法人にあっては、所在地 尾道市古浜町26-12		食品衛生申請等システムへの登録を希望される場合、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 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 東部食品株式会社 東部 太郎		年	月	日生
	郵便番号： 722-8501	電話番号： 0848-25-4642	FAX番号：		
営業施設情報	電子メールアドレス： fjeseikatsu@hiroshima.lg.jp		施設の所在地 尾道市久保1丁目15-1		
	施設の名称、屋号又は商号 キッチンおのみち		移動販売車等、設備を県外に保管される場合は、保健所にお問い合わせください。		
	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 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 調理食品		自由記載		
	自動販売機の型番		主として取り扱う食品を日本標準商品分類を参考にして記載		
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 checked="" 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				
担当者	(ふりがな) とうぶ じろう 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		電話番号 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 <b>使用水の種類で該当する区分に☑                  (②に該当する場合は水質検査成績書を添付)</b> ① 水道水 ( <input checked="" 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	自動車登録番号 ※自動車において調理をする営業の場合		
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)		認定番号等	
ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合				
添付書類	<input checked="" 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"/>		
	<b>営業の種類を記載</b>			
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	年 月 日	飲食店営業	
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
4	年 月 日	<b>システムへの登録について同意される場合はチェック(☑)</b>		
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	<b>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(☑)</b>		