

整理番号：
※申請者による記載は不要です。

(あて先) 浜松市保健所長

※**赤枠内**については変更がある項目のみ記載して下さい。
※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

施設 No.	
電算入力	
受付者	

営業許可申請書 (変更)

※営業許可証を添付してください。

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 □ ）

受 付 印

申請者情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	申請者住所 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
	申請者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	和暦 年 月 日生	
営業施設情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
	施設の所在地		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	(ふりがな)	資格の種類	食管・食監・調・製・栄・管栄・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り。 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。 ☐ HACCPに基づく衛生管理 ☐ 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	☐	
	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。	☐	
営業届出	営 業 の 形 態		備考
	1		
	2		
	3		
担当者	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名	☐ 申請者に同じ ☐ 申請者に同じ	

申請者情報	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。		☐				
	(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。		☐				
	(3) 法人であつて、その業務を行う役員のうちに(1)(2)のいずれかに該当する者があるもの。		☐				
営業施設情報	令第13条に規定する食品又は添加物の別 ☐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 (脱色又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						
	(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 <table border="1"> <tr> <td>講習会名称</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> </table>	講習会名称	年	月	日
	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 (☐ 水道水 ☐ 専用水道 ☐ 簡易専用水道) ② ☐ 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 ☐	生食用食肉の加工又は調理を行う施設 ☐					
	ふぐの処理を行う施設 ☐						
	(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	☐ 施設の構造及び設備を示す図面 ☐ ☐ (飲用に適する水使用の場合) 水質検査の結果 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐						
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	第 年 月 日					
	2	第 年 月 日					
	3	第 年 月 日					
	4	第 年 月 日					
備考							