

記載例や記載要領を参考に赤色のセルについて記載してください。
該当する場合は青色セルについても記載してください。

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

営業許可申請書（新規）

食品衛生法第55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」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。

受付印

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	※個人申請の場合には記載 年 月 日生		
	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 浜松市内一円			
	(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・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 露店			
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、複合型そさい製造業、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			
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			

【裏面】

申請者情報	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に(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	令第13条に規定する食品又は添加物の別	<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） <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） <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"/> ⑪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	
事業譲渡	<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"/>
営業許可業種	<input type="checkbox"/> 営業を譲り受けたことを証する書類（事業譲渡の場合）				<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書				<input type="checkbox"/>
	営業を譲り受けたことを証する旨				
備考	許可番号及び許可年月日		営業の種類		備考
	1 第 号 年 月 日		飲食店営業（露店）		露店形態の飲食店営業に限る。 生食用食品は提供してはならない。
	2 第 号 年 月 日				
	3 第 号 年 月 日				
	4 第 号 年 月 日				