

令和 年 月 日 決裁済			
所長	課長	係長	係

受付	
----	--

令和 〇 年 〇 月 〇〇 日

※変更がある項目については、項目名を○で囲んで下さい。

鹿児島市保健所長 殿

## 営業許可申請書・営業届 (変更届)

食品衛生法施行規則第71条の規定に基づき次のとおり届け出ます。

※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。 (□)

申請者・届出者情報	郵便番号:	電話番号:	ファックス番号:	
	電子メールアドレス:	法人番号:		
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地 <b>鹿児島市鴨池一丁目〇〇番地〇号</b>	(新)		
	(ふりがな) 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 <b>株式会社〇〇食品</b> <b>代表取締役 厚労 太郎</b>	(新)	<b>えいせい じろう</b> <b>代表取締役 衛生 次郎</b>	
営業施設情報	郵便番号:	電話番号:	ファックス番号:	
	電子メールアドレス:			
	施設の所在地 <b>鹿児島市呉服町〇〇 厚生第2ビル1階</b>			
	(ふりがな)			
	施設の名称、屋号又は商号 <b>C a f e T A R O</b>	(新)		
	(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 会名称 受講年月日	<input type="checkbox"/> 食品衛生責任者養成講習会 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、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			
業態に応じた情報	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	営業の種類、形態		備考 ※自動車において営業をする場合は自動車登録番号を記載	
	1			
	2			
	3			
担当者	(ふりがな)	電話番号		
	担当者氏名			

【裏面：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	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"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <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"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング <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)	
	(ふりがな)	資格の種類	
施設情報	食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者設置(変更)届」も別途必要		受講した講習 会名称 受講年月日 年 月 日
	使用水の種類 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		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"/>		<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)	免許番号等	
添付書類	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合		
	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面 <input type="checkbox"/> 営業許可証 <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"/> 登記簿謄本 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 食品衛生責任者を証する書面 <input type="checkbox"/>		
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 生衛 令○ 食 ○ 第 ○○ 号 令和 ○ 年 ○ 月 ○○ 日	飲食店営業	
	2 生衛 食 第 号 年 月 日		
	3 生衛 食 第 号 年 月 日		
4 生衛 食 第 号 年 月 日			
備考			