

記入例

市場等定置飲食店営業許可申請書

〇〇年 〇〇月 〇〇日

(宛先) 新潟市長

申請者 住所（法人にあっては所在地）

個人で申請の場合はご自宅
の住所、氏名、生年月日をご
記入ください。

新潟市〇〇区××× △丁目△番△号
氏名（法人にあっては名称、代表者の役職及び氏名）
(ふりがな)
株式会社ニイガタ日本 代表取締役 新潟 花子
生年月日 〇〇年 〇〇月 〇〇日

電話番号 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

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。

営業所	(ふりがな) 〇〇まつり	2年以内の営業期間 をご記入ください。	
	名称（催物名） 〇〇〇祭り		
	所在地（主な営業場所） 新潟市 〇〇区××× ほか県内一円 電話番号 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇		
営業期間	〇〇年〇〇月〇〇日～ 〇〇年〇〇月〇〇日		
使用水の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
営業の種類及び営業の形態		主として取り扱う食品	
市場等定置飲食店営業		調理品	
(ふりがな) にいがた たろう	資格の種類	<input type="checkbox"/> 食管 <input type="checkbox"/> 食監 <input type="checkbox"/> 調 <input type="checkbox"/> 製 <input type="checkbox"/> 栄 <input type="checkbox"/> 船舶 <input type="checkbox"/> と畜 <input type="checkbox"/> 食鳥 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 資格なし	
食品衛生 責任者の氏名（新潟 太郎）	受講した 講習会	<input checked="" type="checkbox"/> 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（新潟県食品衛生責任者養成講習会） 受講日 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
欠格事項の申請者	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 ないこと。		<input type="checkbox"/> 有（内容） <input checked="" type="checkbox"/> 無
	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年を経過しないこと。		<input type="checkbox"/> 有（内容） <input checked="" type="checkbox"/> 無
	3 法人であって、その業務を行う役員のうち上記1・2のいずれかに該当 する者がある。		<input type="checkbox"/> 有（内容） <input checked="" type="checkbox"/> 無
添付書類	・営業施設の平面図（配置図） ・水道水以外の水を使用する場合は、水質試験（一般理化学及び細菌）の結果		
注1 該当する項目の□にレ印を記入してください。 2 申請者の欠格事項の欄は、該当の有無を記入してください（該当がある場合は、その内容も記入してく ださい）。法人の場合は、その業務を行う役員であって、当該事項に該当する者の有無も含めて記入してく ださい。			

注意 太線の枠内だけ記入してください。

該当するものに☑をご記入ください。

検査日	食品衛生監視員	摘要
年 月 日	印	
年 月 日	印	
備考	手数料	

調：調理師
製：製菓衛生師
栄：栄養士
船舶：船舶料理士

円

営 業 施 設 の 平 面 図 （配 置 図）

施設番号		業 種		地区名	
------	--	-----	--	-----	--

平面図（配置図）

作業台

アルコールスプレー

給水設備