

【表面：許可・届出共通】

※太線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。

(宛先) 新潟市保健所長

年

月

日

営業許可申請書・営業届（変更）

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「官民の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 ☐ ）

申請者・届出者情報	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・届出者住所 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)*		(生年月日)
	申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称および代表者の氏名		* 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、屋号または商号		
	(ふりがな)	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"/> 米 <input type="checkbox"/> 船舶 <input type="checkbox"/> と畜
	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	<input type="checkbox"/> 都道府県知事等の講習会（適性と認め場合を含む）
		講習会名称	
	主として取り扱う食品、添加物、器具または容器包装	自由記載	受講日 年 月 日
	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) **		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
☒

(1) 食品衛生法また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、または執行を受けることがなくなった日から起算して2年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、その日から起算して2年経過していないこと。

☐

(3) 法人であって、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ものがある者。

☐

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
☐ ③調整粉乳
☐ ④食肉製品

☐ ⑤魚肉ハム
☐ ⑥魚肉ソーセージ
☐ ⑦放射線照射食品

☐ ⑧食用油脂(脱色又は脱臭の過程を経て製造されているもの)
☐ ⑨マーガリン
☐ ⑩ショートニング

☐ 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

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

受講日

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

☐

生食用食肉の加工または調理を行う施設

☐

ふぐ処理を行う施設

☐

(ふりがな)

ふぐ処理責任者の氏名 ※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

許可年月日

許可番号

営業の種類

備考

1

年 月 日

*

2

年 月 日

3

年 月 日

4

年 月 日

処理欄

※この欄は記入しないでください。

検査日

食品衛生監視員

決裁日

課長

補佐

係長

担当

処理日

年 月 日

印

年 月 日

年 月 日