

担当者氏名 :

電話番号 :

受付印欄

--	--

## 営業許可申請書（新規・更新）

北海道俱知安保健所長様

令和 年 月 日

整理番号 :

食品衛生法第55条第1項の規定に基づき次のとおり申請します。

※ 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、次の欄にレ点を記載してください。

(チェック欄  )

申請者情報	住 所 (ふりがな) 氏 名	〒 一		生年月日 :	年 月 日生
				法人番号 :	
				電話番号 :	
				FAX番号 :	
				電子メールアドレス :	@
法第55条第2項関係					
補充衛生法又は同法に基づく处分に違反して刑に処せられ、その執行を終了後、又は執行を受けたことがなくなりた日から起算して2年を経過していよいよ (1) 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。					
該当 <input data-bbox="1349 774 1384 801" type="checkbox"/> <input data-bbox="1349 808 1384 835" type="checkbox"/> <input data-bbox="1349 841 1384 868" type="checkbox"/> <input data-bbox="1349 875 1384 902" type="checkbox"/>					
電話番号 : FAX番号 : 電子メールアドレス : @					
施設の所在地 〒 一					
(ふりがな)					
施設の名称、屋号又は商号					
(ふりがな)			資格の種類	食監・食管・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥	
食品衛生責任者の氏名			<input data-bbox="873 1178 908 1205" type="checkbox"/> 講習会受講 <input data-bbox="873 1212 908 1239" type="checkbox"/> 未受講(誓約書)	食品衛生責任者養成講習会・指導員養成講習会 受講日: 年 月 日	
主として取り扱う食品、添加物					
自動販売機の型番					
業態					
HACCPの取組		<input data-bbox="476 1347 511 1373" type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理 <input data-bbox="857 1347 892 1373" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理			
令第13条に規定する食品又は添加物の別		<input data-bbox="444 1403 479 1430" type="checkbox"/> 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 data-bbox="444 1436 479 1463" type="checkbox"/> 加糖粉乳 <input data-bbox="603 1436 638 1463" type="checkbox"/> 魚肉ハム <input data-bbox="762 1436 797 1463" type="checkbox"/> 食用油脂 (脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの) <input data-bbox="444 1470 479 1497" type="checkbox"/> 調製粉乳 <input data-bbox="603 1470 638 1497" type="checkbox"/> 魚肉ソーセージ <input data-bbox="762 1470 797 1497" type="checkbox"/> マーガリン <input data-bbox="921 1470 955 1497" type="checkbox"/> 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 data-bbox="444 1504 479 1531" type="checkbox"/> 食肉製品 <input data-bbox="603 1504 638 1531" type="checkbox"/> 放射線照射食品 <input data-bbox="762 1504 797 1531" type="checkbox"/> 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 ※「食品衛生管理者設置(変更)届」も別途必要			講習会名称		
			受講した講習会	受講日: 年 月 日	
使用水の種類			自動車登録番号	※自動車において営業を行う場合	
<input data-bbox="214 1661 249 1688" type="checkbox"/> 水道水 ( <input data-bbox="309 1661 344 1688" type="checkbox"/> 水道水 <input data-bbox="357 1661 392 1688" type="checkbox"/> 専用水道 <input data-bbox="404 1661 439 1688" type="checkbox"/> 簡易専用水道) <input data-bbox="452 1661 487 1688" type="checkbox"/> ② <input data-bbox="500 1661 535 1688" type="checkbox"/> 以外の飲用に適する水					

起案年月日	決定年月日	施行年月日	決 定 書			文書番号	分類番号	保存期間
次のとおり決定する。 決裁権者		室長	課長	主幹	係長	係	起案者 生活衛生課食品保健係	
標題	食品衛生法の規定に基づく の営業許可について							
情報公開用標題	標題に同じ							
このことについて、施設調査の結果は調査書のとおりであるので許可する。								

許可番号及び許可年月日		営業の種類		備考
営業許可業種	1 年　月　日			
	2 年　月　日			
	3 年　月　日			
	4 年　月　日			
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"/>
	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 (ふりがな)			<input type="checkbox"/>
	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	<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"/> (水道水以外の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"/>			<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
事業譲渡	営業を譲り受けたことを証する旨			
備考				

收入証紙貼付欄