

記入例

(あて先) 八尾市保健所長

営業許可申請書・営業届出書 (新規・継続)

食品衛生法（第55条第1項・第57条第1項）・八尾市食品衛生法施行細則第8条第2項の規定により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。

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。

届出者住所 届出者氏名 施設の所在地 施設の名称 施設の電話番号

申請者・届出者情報	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス：shokuhin@△△△.jp		法人番号：
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 大阪府八尾市〇〇町〇丁目〇番〇号 (ふりがな) やお たろう		申請者・届出者住所について、法人の場合は登記上の本店所在地、個人の場合は住所を記入してください。
営業施設情報	申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 八尾 太郎		昭和〇〇年 〇月 〇日生
	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス：eisei@△△△.jp		
業種に応じた情報	施設の所在地 大阪府八尾市〇〇町〇丁目〇番〇号 (ふりがな) やおかつぼう		露店・自動車営業の場合は郵便番号581-0000とし、施設の所在地は大阪府八尾市内一円と記入してください。
	施設の名称、屋号又は商号 八尾割烹 (ふりがな) しょくひん はなこ		資格の種類 食管・調・製・栄・管栄 <input checked="" type="checkbox"/> 講習会・その他 () ・未受講
	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。 食品 花子		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。) 講習会名称〇〇協会養成講習会第〇〇号〇年 〇月 〇日
	主として取り扱う調理食品 自動販売機、全数		自由記載 業態 居酒屋
	HACCPの取組 指定成分等含有食品を取り扱う施設		※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 checked="" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理 衛生管理計画を作成し、HACCPに取り組んでください。(器具、容器包装の製造・加工業を除く。)
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	<input checked="" type="checkbox"/> 調味料製造・加工業	ポン酢、七味 製造店等販売
	2	営業届出の場合、営業の形態(29業種のうち該当する業種)を記入してください。	自動車営業の営業届出(営業許可を除く)の場合は、備考欄に自動車登録番号(大阪〇〇あ〇〇〇〇など)を記入してください。
担当者	(ふりがな) やお じろう 担当者氏名 八尾 次郎	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇 メールアドレス： yaojirou@△△△.jp	担当者メールアドレスは食品衛生申請等システム利用の際のIDとなります。

【裏面（色付き箇所）：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つた日から起算して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(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	食品衛生法施行令第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 ※食品衛生管理者設置・変更届出書も別途必要	受講した講習会	講習会名称 年 月 日
	使用水の種類 ① 水道水 (<input checked="" 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	自動車営業の営業許可の場合は、記入してください。
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"/>	飲食店のうち従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する営業	<input type="checkbox"/>
ふぐの処理を行う施設	<input checked="" type="checkbox"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設 ※「生食用食肉取扱者設置・変更届」も別途必要	<input type="checkbox"/>
(ふりがな) やお たろう	新規にふぐの処理を行う場合は、申請時にふぐ処理登録者証の提示が必要です。		
ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合	認定番号等	登録年月日 平成〇〇年 〇月 〇日	登録番号 第〇〇〇〇〇号
八尾 太郎			
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面 <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"/>		
営業許可業種	許可の番号及び許可年月日	営業の種類	備考
	1 年 月 日	① 飲食店営業	営業許可申請の場合、営業の種類（32業種のうち該当する業種）を記入してください。
	2 年 月		
	3 年		営業許可を継続する場合は、既に取得している許可番号及び許可年月日を記入してください。
	4 年 月 日		
備考			
収納	受付	【検査日】	
		【連絡事項】	
		ID登録 済・新規 <input type="checkbox"/> HACCP <input type="checkbox"/> 生肉/ジビエ <input type="checkbox"/> ふぐ <input type="checkbox"/> 仕/テイクアウト (交付予定日)	