

(あて先) 八尾市保健所長

## 営業許可申請書・営業届(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 ※法人にあつては、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	(生年月日)	
営業施設情報	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 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	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) やおかっぽう	施設の名称、屋号又は商号 八尾割烹	
業種に応じた情報	(ふりがな) しょくひん はなこ	資格の種類 食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥 講習会・未受講	講習会・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 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 年 月 日
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 調理品	自由記載	
	自動販売機の型番	業態 和食店	
業種に応じた情報	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 checked="" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理	
	指定成分等含有食品を取り扱う施設	<input type="checkbox"/>	
営業届出	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"/>	
	営業の形態		備考
	1 調味料製造・加工業	ポン酢、七味 製造店頭販売	
	2		
3			
担当者	(ふりがな) やお じろう	電話番号: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	担当者氏名 八尾 次郎	メールアドレス: yaojirou@△△△.jp	

【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) 法人であって、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"/> ⑩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	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 （ <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				
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 ※「生食用食肉取扱者設置・変更届」も別途必要	
	ふぐの処理を行う施設		<input checked="" type="checkbox"/>	
	(ふりがな) やお たろう		登録年月日 平成〇〇年 〇月 〇日	
ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合	認定番号等	登録番号	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"/>		
	<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"/>	<input type="checkbox"/>		
	<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	飲食店営業    申請する営業の種類を記載してください。	
	2	年 月 日		
	3			
4	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載してください			
年 月 日				
備考				
収納	受付	【検査日】		
		【連絡事項】		
		<input type="checkbox"/> HACCP <input type="checkbox"/> 生肉 <input type="checkbox"/> ふぐ <input type="checkbox"/> 仕/テイクアウト   (交付予定日 )		