

(表)

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 許可1 | 許可2 | 許可3 | 許可4 |
| 届出1 | 届出2 | 届出3 |     |

【許可・届出共通】

年 月 日

整理番号：  
※申請者、届出者による記載は不要です。

東京都北区保健所長 殿

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）の規定に基づき、次のとおり関係書類を提出します。

|                         |                                                           |                                                                                                                                                               |         |  |                           |  |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|---------------------------|--|
| 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 ※法人にあつては、所在地                                    |                                                                                                                                                               |         |  |                           |  |
|                         | (ふりがな)                                                    |                                                                                                                                                               |         |  | (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                           |                                                                                                                                                               |         |  | 年 月 日生                    |  |
|                         | 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                                                    |                                                                                                                                                               |         |  |                           |  |
|                         | 東京都北区 丁目 番 号                                              |                                                                                                                                                               |         |  |                           |  |
|                         | (ふりがな)                                                    |                                                                                                                                                               |         |  |                           |  |
|                         | 施設の名称、屋号又は商号                                              |                                                                                                                                                               |         |  |                           |  |
|                         | (ふりがな)                                                    |                                                                                                                                                               | 資格の種類   |  | 食管・食監・調・製・栄・管栄・船舶・と畜・食鳥   |  |
|                         | 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 |  | 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   |  | 年 月 日                     |  |
| 主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 |                                                           | 自由記載                                                                                                                                                          |         |  |                           |  |
|                         |                                                           |                                                                                                                                                               |         |  |                           |  |
| 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。<br>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。<br><input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理<br><input type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理 |         |  |                           |  |
| 業種・種別に応じた情報             | 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<br>※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                                                     |                                                                                                                                                               |         |  |                           |  |

|  |        |        |      |
|--|--------|--------|------|
|  | 保健所収受印 | 料金収納済印 | 手数料印 |
|  |        |        |      |

## 【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<br><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に(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    | <div>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</div> <div> <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） </div> <div> <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） </div> <div> <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 </div> |                          |                                             |                          |
|           | (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 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 type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道）<br>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                           | <input type="checkbox"/> |
|           | ふぐの処理を行う施設                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                          | <input type="checkbox"/>                    |                          |
|           | (ふりがな)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                                             |                          |
|           | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          | <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                    |                                             |                          |
|           | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 年 月 日                    |                                             |                          |
|           | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 年 月 日                    |                                             |                          |
|           | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 年 月 日                    |                                             |                          |
| 備考        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                          |                                             |                          |