

保健所長 様

営業許可申請書

食品衛生法第55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。

申請者情報	申請者住所 ※法人にあっては、所在地 (〒 -)			
	電話番号	FAX番号		
	電子メールアドレス			
	(ふりがな)	法人番号 ※法人申請の場合		
	申請者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	生年月日 ※個人申請の場合 年 月 日生		
営業施設情報	食品衛生法第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"/>	
	施設の所在地 (〒 -)			
営業許可業種	電話番号	FAX番号		
	電子メールアドレス			
	(ふりがな)			
	施設の名称、屋号又は商号			
		許可番号及び許可年月日 ※継続許可申請の場合	営業の種類	備考
1	第 号 年 月 日			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続
2	第 号 年 月 日			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続
3	第 号 年 月 日			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続
4	第 号 年 月 日			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続
5	第 号 年 月 日			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続

営業施設情報	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装			
	業態 ※飲食店営業の場合		使用水の種類 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 <input type="checkbox"/> 水道水以外の飲用に適する水	
	HACCPの取組 ※継続許可申請の場合。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			
	(ふりがな)		資格の種類又は受講した講習会	
食品衛生責任者の氏名		<input type="checkbox"/> 食品衛生監視員 <input type="checkbox"/> 食品衛生管理者 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 製菓衛生師 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 船舶料理士 <input type="checkbox"/> と畜場法に規定する衛生管理責任者 <input type="checkbox"/> と畜場法に規定する作業衛生責任者 <input type="checkbox"/> 食鳥処理法に規定する食鳥処理衛生管理者 <input 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 _____） <input type="checkbox"/> 資格取得予定 （資格取得等年月日／番号 _____ 年 _____ 月 _____ 日 / 第 _____ 号）		
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) _____ 認定番号等 _____ ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合 _____	
	自動車による営業施設 <input type="checkbox"/>		自動車登録番号 _____	
	自動販売機による営業施設 <input type="checkbox"/>		自動販売機の型番 _____	
	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 <input type="checkbox"/> ※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。	
	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"/> 全粉乳（容量が1,400グラム以下である缶に取められたもの） <input type="checkbox"/> 加糖練乳 <input type="checkbox"/> 調製粉乳 <input type="checkbox"/> 食肉製品 <input type="checkbox"/> 魚肉ハム <input type="checkbox"/> 魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> 放射線照射食品 <input 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 type="checkbox"/> マーガリン <input type="checkbox"/> ショートニング <input type="checkbox"/> 添加物（食品衛生法第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)		資格の種類又は受講した講習会	
食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生責任者」とは異なります。 ※「食品衛生管理者選任(変更)届」も別途必要		(資格取得等年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日)		
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"/> 水質検査の結果（水道水以外の飲用に適する水使用の場合） <input type="checkbox"/>			
備考			(ふりがな) _____	
			担当者氏名 _____	
		電話番号 _____		

営業許可申請書の情報のうち、申請者住所、申請者氏名、法人番号（法人の場合）、施設の所在地、施設の電話番号、施設の名称、屋号又は商号、営業の種類又は形態、業態、備考の各事項については、官民データ活用推進基本法の目的に沿って、原則、厚生労働省の食品衛生申請等システムのオープンデータとしての公開対象となります。（チェックの有無に関わらず、新潟県情報公開制度に基づく情報公開請求があった場合、新潟県情報公開条例に基づいて、公開又は非公開を決定します。）

- (1) 厚生労働省の食品衛生申請等システムのオープンデータとして公開されることに、 同意する 同意しない
- (2) (1)に同意される場合で、以下の事項のうちオープンデータに不都合がある事項についてチェックしてください。
- 申請者住所 申請者氏名 法人番号（法人申請の場合）
- 施設の名称、屋号又は商号 施設の所在地 施設の電話番号