

営業届 記入例

宇都宮市保健所長 殿

営業許可申請書・**営業届** (新規、継続)

法人番号公表

サイトで検索 13桁



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。

※ 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。

申請者または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。（チェック欄 ☐ ）

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： 〇〇〇〇〇〇 @ 〇〇. 〇〇	法人番号： 法人の場合必須		
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地			
	都道府県	市区町村	町域	番地等
	栃木県	宇都宮市	〇〇町	〇丁目〇番〇号 ウツノミヤタワー〇〇〇号室
営業施設情報	(フリガナ)	ウツノミヤ 〇〇ショクヒン		
	法人・会社名 (個人の場合は記入不要)	〇〇法人 うつのみや〇〇食品		
	(フリガナ)	氏	名	(生年月日)
	申請者・届出者氏名	ウツノミヤ	タロウ	年(西暦) 月 日
	※法人にあっては、その代表者の氏名	宇都宮	太郎	2000 6 1
営業施設情報	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：			
	施設の所在地			
	都道府県	市区町村	町域	番地等
	栃木県	宇都宮市	〇〇町	〇丁目〇番〇号 ウツノミヤタワー〇〇〇号室
	(フリガナ)	コウレイシャフクシシセツ ウツノミヤ〇〇センター		
	施設の名称、 屋号又は商号	高齢者福祉施設 宇都宮〇〇センター		
	(フリガナ)	ウツノミヤ	タロウ	資格の種類
	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。	宇都宮 太郎	受講した講習会	食管・食監・調・製・栄・管栄・船舶・と畜・食鳥
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装	ハンバーグ、パスタ など代表的なメニューなど	自由記載	都道府県 他 年号 年 月 日
自動販売機の型番	業態			
HA	高齢者福祉施設・特別養護老人ホーム等			
業種に応じた情報	＜食品衛生責任者＞（調理師、栄養士、養成講習会終了者など）			
	・食品衛生責任者を1名選任してください。			
	・資格証の写しを添付してください。			
営業届出	・無資格者は、養成講習会を受講して頂きますので、講習会申込書にて申し込みをお願いします。			
	・有資格者であっても、3年に1度は実務講習会を受講する必要があります。未受講者は、講習会申込書にて申し込みをお願いします。			
	営業の形態			
担当者	1	②⑥ 集団給食施設	食数を記載してください。→	
	2		朝〇食、昼〇食、おやつ〇食、夜〇食	
	3	製造・加工業 など 相談時に届出の区分を判断します。	記載例 いもがら、はちみつ、そば粉、調味料、コーヒーなど	
担当者	(フリガナ)	氏	名	
	宇都宮	太郎	電話番号	
担当者氏名		宇都宮	太郎	
		日中連絡できる連絡先(ケータイ番号) 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇		

申請者・届出者情報	法第55条第2項関係		該当には
	(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	令第13条に規定する食品又は添加物の別		<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） <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</div>
	(フリガナ)		
	食品衛生管理者の氏名	年 月 日	
	使用水の種類	理をする営業の場合	
業種に応じた情報	① 水道水 (<input checked="" type="checkbox"/>)		
	② <input type="checkbox"/> ①以外の飲料水		
	飲食店のうち簡易飲食店	施設	<input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設（ふりがな）		<input type="checkbox"/>
添付書類	ふぐ処理者氏名		
	<input type="checkbox"/> 施設の構造		
	<input type="checkbox"/> （飲用に適する）		
	<input type="checkbox"/>		
営業許可業種	許可の番号及び		考
	1		
	2	年 月 日	
	3	年 月 日	
備考	4	年 月 日	
	営業場所：		
	自動車保管場所： <div>自動車・露店営業の場合に記載</div>		
	仕込み場所：		