

(太線枠内は記入しないでください。)

営業施設符号

第6号様式 (第7条関係)

【許可・届出共通】

年 月 日

越谷市長 宛

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

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。

※ 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：	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)	
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	
営業施設情報	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		
	(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・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 (※飲食店営業の場合に記載すること。)	
	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 type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理	
	業種に応じた情報	指定成分等含有食品を取り扱う施設	□
輸出食品取扱施設		□	
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		

【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		
	(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"/> 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)				
	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(事業譲渡の場合は省略可)		<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"/> 自動車検査証の写し		<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> 自動車営業の概要		<input type="checkbox"/>		
事業譲渡	営業を譲り受けたことを証する旨				
営業許可業種	許可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					

(職員記入欄)

法人番号	資 格	実務講習会	HACCP	関係他法令	営 業	手 続	領収金額	担当者	受領印
確 認	確 認	確 認	確 認	情報提供	開店日 月 日 定休日	調 査 日 : 月 日 時			月 日
現場確認	現場確認	現場確認	現場確認	確 認		交 付 連 絡 : 月 日 ハガキ・TEL			
提示指導	誓約書	受講指導	導入指導						