

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	F A X 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		
食品衛生法第55条第2項関係	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"/>	
営業施設情報	施設の所在地 (〒 -)			
	電話番号	F A X 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			
営業許可業種	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	許可申請の区分
	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					
業種に応じた情報	(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"/> 管理栄養士 <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"/>
	飲食店のうち従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する営業		<input type="checkbox"/>	全自動調理機の型番		
	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
	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 ※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"/>
	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)			
添付書類	(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)	
備考	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面		<input type="checkbox"/>		(ふりがな) 担当者氏名	
	<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"/>		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