

|    |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|
| 番号 |  |  |  |  |
| 業種 |  |  |  |  |

年 月 日

整理番号：   
 ※申請者による記載は不要です。

姫路市保健所長 殿

営業許可申請書（新規） 記入例（自動車）

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。

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。

申請者氏名 ☐ 申請者住所 ☐  
施設の名称 ☐ 施設所在地 ☐ 施設連絡先 ☐

|        |                                                                                                                                       |                                                      |                                                        |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 申請者情報  | 郵便番号： 670-8501                                                                                                                        | 電話番号： 079-221-2111                                   | 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@〇〇.〇〇.jp                                                                                                          | 法人番号                                                 |                                                        |
|        | 申請者住所<br>※法人にあっては、所在地<br>姫路市安田4丁目1番地                                                                                                  |                                                      |                                                        |
|        | 申請者氏名<br>(ふりがな) ※法人にあっては、その名称及び代表者の役職、氏名(ふりがな)<br>えいせい たろう<br>衛生 太郎<br>昭和63年 1 月 1 日生<br>(法人にあっては不要)                                  |                                                      |                                                        |
| 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<br>姫路市 市内一円                                                                                                                    | キッチンカーの自動車登録番号を屋号の後ろに記入                              | 資格<br>・調：調理師<br>・製：製菓衛生士<br>・栄：栄養士<br>・講：認定講習会の<br>修了証 |
|        | (ふりがな) ほけんしょえいせいかしやうてん                                                                                                                |                                                      |                                                        |
|        | 施設の名称、<br>屋号又は商号<br>保健所衛生課商店 (姫路〇〇あ〇〇〇〇)                                                                                              |                                                      |                                                        |
|        | 食品衛生責任者<br>ふりがな 氏名 ひめじ はなこ<br>姫路 花子<br>平成2年 2 月 2日生<br>資格 調・製・栄 講<br>講習会実施者等 県名等 姫路市 令和〇 年 〇 月 〇 日 第 12345 号                          | 〒 670 - 0931<br>住所 姫路市坂田町〇〇〇〇-〇<br>TEL 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇 |                                                        |
|        | 主として取り扱う食品等<br>フライドポテト、から揚げ、アイスクリーム小分け                                                                                                | 業態<br>キッチンカー                                         |                                                        |
|        | HACCPの取組 <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 <input type="checkbox"/>                 |                                                      |                                                        |
|        | 業種に<br>応じた情報 <input type="checkbox"/> 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。 |                                                      |                                                        |
|        | 営業許可業種                                                                                                                                | 許可番号及び許可年月日                                          | 営業の種類                                                  |
|        |                                                                                                                                       |                                                      |                                                        |
|        |                                                                                                                                       |                                                      |                                                        |
|        |                                                                                                                                       |                                                      |                                                        |

|                                      |       |     |     |     |     |    |    |     |  |
|--------------------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|--|
| 本申請について、許可したい。ただし、許可期限は、 年 月 日までとする。 |       |     |     |     |     |    |    |     |  |
| 決裁日                                  |       | 調査日 |     |     |     |    |    | 領収印 |  |
| 起案日                                  |       |     |     |     |     |    |    |     |  |
| 所 長                                  | 副 所 長 | 課 長 | 係 長 | 係 長 | 係 員 | 法人 | 食責 | 氏名  |  |
|                                      |       |     |     |     |     | 水質 | 構造 | 郵送  |  |
|                                      |       |     |     |     |     | 受付 | 名称 | 手交  |  |
|                                      |       |     |     |     |     |    |    | 入力  |  |
| 監視予定 月 日 時 分頃                        |       |     |     |     |     |    |    |     |  |

該当するときのみチェック

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |                                      |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 申請者情報    | 法第55条第2項関係                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 該当には                                             | 事務<br>使用欄                            |
|          | (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 checked="" 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   | 令食品13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）<br><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）<br><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）<br><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 |                                                  |                                      |
|          | 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<br>(ふりがな)                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 資格の種類                                            | キッチンカーの自動車登録番号を記入                    |
|          | ②に☑と、タンクの容量と個数を記入                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 受講した講習会                                          | 講習会名称                      年   月   日 |
|          | 使用水の種類<br>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 checked="" type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水 <b>タンク 20L×4</b>                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 自動車登録番号   ※自動車において調理をする営業の場合<br><b>姫路〇〇あ〇〇〇〇</b> |                                      |
| 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"/>                         |                                      |
|          | ふぐ処理者氏名   ※ふぐ処理する営業の場合<br>(ふりがな)                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 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"/><br><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"/><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |                                      |
| 事業譲渡     | 営業を譲り受けたことを証する旨                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |                                      |
| 担当者      | 氏名<br><b>姫路 花子</b>                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | TEL<br><b>〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇</b>                      |                                      |
| 来所者署名    | 氏名 <input type="checkbox"/> 同上<br><b>衛生 太郎</b>                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 担当者和同じ方が来所する場合は同上に☑のみで OK                        |                                      |