

【下線の事項は必須】

令和 年 月 日
整理番号：
※申請者、届出者による記載は不要です。

福岡市中央保健所長

営業許可申請書・営業届（臨時営業）

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。

※ 食品衛生申請等システムの『個人情報の取扱い』について、同意します。

※ 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、非公開とする事項（以下）にチェックしてください。
 申請者又は届出者氏名 申請者又は届出者住所 営業施設名称、屋号又は商号 営業施設所在地 営業施設連絡先

食品等事業者ログインID:

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：※法人のみ	
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)※個人のみ	
申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、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	
	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	
業種に応じた情報	指定成分等含有食品を取り扱う施設	<input type="checkbox"/>	
	輸出品取扱施設 ※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"/>	
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		

【裏面（青塗り箇所）：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 <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	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取められたもの） <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"/> ⑩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 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	自動車登録番号 ※自動車において調理をする営業の場合		
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（事業承継の場合は省略可）			<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"/>			<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
事業譲渡	事業を譲り受けたことを証する旨			
営業許可業種	許可番号 許可年月日/許可期限		営業の種類	備考
	1	福中保衛第 号 年 月 日/ 年 月 日		旧許可番号: 取扱食品: 許可条件:
	2	福中保衛第 号 年 月 日/ 年 月 日		旧許可番号: 取扱食品: 許可条件:
	3	福中保衛第 号 年 月 日/ 年 月 日		旧許可番号: 取扱食品: 許可条件:
	4	福中保衛第 号 年 月 日/ 年 月 日		旧許可番号: 取扱食品: 許可条件:
備考	申請者氏名: 屋号: 施設の所在地:		起案 令和 年 月 日	
	コード番号	手数料 領収番号	取扱者	コード番号
	手数料 領収番号		取扱者	コード番号
	手数料 領収番号		取扱者	コード番号
イベント名: 営業期間:		判決 令和 年 月 日 施行 令和 年 月 日		
許可証確認		係長	係員	所長
				課長
				係長
				係員