



【裏面】

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	<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"/> ③魚肉ハム <input type="checkbox"/> ④食用油脂 <input type="checkbox"/> ⑤調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦マーガリン <input type="checkbox"/> ⑧食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑨放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑩シヨウ		該当する食品を製造または加工する場合、 食品衛生管理者の設置義務があります。	
	(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		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	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
	1	年 月 日 飲食店営業		
	2	年 月 日	営業の種類を記入	
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考	起案		令和	年 月 日
	決裁		令和	年 月 日
	施行		令和	年 月 日
	決裁	課長	係長	係員

該当する事項がある場合のみ

該当事項にまたは記入

添付書類をまたは記入

該当しない場合記入不要

# 法人で申請する場合

郵便番号：810-0000		電話番号：092-000-0000	食品等事業者ログインID: 0000000000000000
電子メールアドレス：00000000		FAX番号：092-000-0000	
申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地		法人番号：※法人のみ0000000000000000	
福岡市東区001-1-1			
(ふりがな) はかたしよくひん ふくはく じろう		(生年月日) ※個人のみ	
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	
株式会社 博多食品 代表取締役 福博 次郎			

事業者登録時に発行されたID  
(不明な場合はヘルプデスクにお問い合わせ)

申請者の情報を記入  
法人番号を記入  
生年月日は記入不要

※申請者・届出者情報以外は「個人で申請する場合」と同様に記入してください。  
不明な点は以下にお問い合わせください。

## <各区保健福祉センター（保健所）衛生課 窓口>

名称	電話番号	所在地
	FAX番号	E-mail
東区衛生課食品係	092-645-1111	福岡市東区箱崎2-54-27
	092-645-1114	eisei.HIWO@city.fukuoka.lg.jp
博多区衛生課食品係	092-419-1126	福岡市博多区博多駅前2-19-24 大博センタービル1階
	092-434-0007	eisei.HAWO@city.fukuoka.lg.jp
中央区衛生課食品係	092-761-7356	福岡市中央区舞鶴2-5-1 あいれふ6階
	092-761-8280	eisei.CWO@city.fukuoka.lg.jp
南区衛生課食品係	092-559-5162	福岡市南区塩原3-25-3
	092-549-5149	eisei.MWO@city.fukuoka.lg.jp
城南区衛生課食品係	092-831-4219	福岡市城南区烏飼5-2-25
	092-843-2662	eisei.JWO@city.fukuoka.lg.jp
早良区衛生課食品係	092-851-6609	福岡市早良区百道1-18-18
	092-822-5733	eisei.SWO@city.fukuoka.lg.jp
西区衛生課食品係	092-895-7095	福岡市西区内浜1-4-7
	092-891-9894	eisei.NWO@city.fukuoka.lg.jp

# 営業施設及び設備の図面について

- 黒のボールペンか万年筆で定規を使って正確に書いてください。
- 施設全体の平面図に、設置している設備をすべて記載し、名称を記入してください。  
(設計図等の図面がある場合は利用してください。  
設備の記入漏れや位置の変更等がないようにしてください。)

## 営業施設及び設備の図面記載例 飲食店営業

