

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】

※太枠内は、必ず記載して下さい。

(宛先) 金沢市保健所長

年 月 日

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（廃業）

食品衛生法施行規則（第71条の2）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 ※法人にあっては、所在地								
	(ふりがな)		(生年月日)						
営業施設情報	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		
	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・管栄・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		※ 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							<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"/>	
営業届出	営業の形態				備考				
	1								
	2								
	3								
廃業年月日		年 月 日							
担当者	(ふりがな)				電話番号	— — —			
	担当者氏名								

【裏面（色塗り箇所）：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"/> 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		
<input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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)		認定番号等		
	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合				
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面 <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"/>				
	許可の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					