

※太枠内については変更がある項目のみ記載し

※変更がある項目については、項目名を〇で囲

記入例

(法人代表の変更)

青森県知事

殿

営業許可申請書・営業届(変更)

食品衛生法施行規則(第71条)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・届出者情報	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス：shokuhin@△△△.jp	法人番号：〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地 〇で囲んでください。 青森県〇〇市〇〇町一丁目〇番〇号			
	(ふりがな) かぶしきがいしゃ〇〇しょうひん だいひょうとりしまりやく あおもり はなこ (生年月日)			
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 株式会社 〇〇食品 代表取締役 青森 花子 年 月 日生				
営業施設情報	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス：shokuhin@△△△.jp			
	施設の所在地 青森県東津軽郡〇〇町〇大字〇〇字〇〇△番△号			
	(ふりがな) れすとらんたろう			
	施設の名称、屋号又は商号 レストラン太郎			
	(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	※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	コンビニエンスストア		
	2	変更となる届出がある場合は、業種を記入してください。 ※営業届出を行っていない場合は、記入不要です。	本申請の担当者の電話番号を記入してください。	
担当者	(ふりがな) しょうひん じろう	電話番号		
	担当者氏名 食品 次郎	本届出の担当者の氏名を記入してください。	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	

【裏面：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"/> 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	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 <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 checked="" type="checkbox"/> 登記事項証明書 変更後の登記事項証明書の写しを添付してください。 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
	1 ○○○号 平成○年○月○日	飲食店営業		
	2 年 月 日	変更となる業種を記入してください。なお、同一店舗で業種が複数ある場合は、すべて記入してください。		
3 年 月 日				
4 年 月 日				
備考				