



島根県報

令和3年3月31日（水）

号外第33号

<https://www.pref.shimane.lg.jp/>

目 次

【規 則】

島根県魚介類行商条例施行細則を廃止する規則

（薬事衛生課） 3

食品衛生法施行細則

（ ” ” ） 3

公布された条例等のあらまし

◇島根県魚介類行商条例施行細則を廃止する規則（規則第39号）

1 規則の概要

島根県魚介類行商条例施行細則は、廃止することとした。

2 施行期日

令和3年6月1日から施行することとした。

◇食品衛生法施行細則（規則第40号）

1 規則の概要

- (1) へい死した獣畜等が飲食に適すると認める職員は、と畜検査員等とすることとした。（第2条関係）
- (2) 営業許可証の様式を定めることとした。（第3条第1項・第1号様式関係）
- (3) (2)の許可証の再交付を受けようとする者が提出する申請書の様式を定めることとした。（第3条第2項・第2号様式関係）
- (4) ふぐ処理者の免許を受けようとする者が提出する申請書の様式を定めることとした。（第4条・第3号様式関係）
- (5) ふぐ処理者名簿に登録する事項を定めることとした。（第5条第1項関係）
- (6) (5)の名簿の様式を定めることとした。（第5条第2項・第4号様式関係）
- (7) ふぐの種類を鑑別に関する知識等を確認するための試験を受けようとする者が提出する受験願書の様式を定めることとした。（第6条・第5号様式関係）
- (8) (7)の試験に合格した者に対する合格証書の様式を定めることとした。（第7条・第6号様式関係）
- (9) ふぐ処理者免許証の様式を定めることとした。（第8条・第7号様式関係）
- (10) (9)の免許証の書換交付を受けようとする者が提出する申請書の様式を定めることとした。（第9条・第8号様式関係）
- (11) (9)の免許証の再交付を受けようとする者が提出する申請書の様式を定めることとした。（第10条・第9号様式関係）
- (12) (10)又は(11)により書換交付又は再交付を行ったときは、(5)の名簿の登録事項を訂正するものとすることとした。（第11条関係）
- (13) (9)の免許証の返納書の様式を定めることとした。（第12条・第10号様式関係）
- (14) ふぐ処理者の遵守事項を定めることとした。（第13条関係）
- (15) (9)の免許の取消しがあった場合において、ふぐ処理者が(9)の免許証を返納しないときに公表する事項を定めることとした。（第14条関係）
- (16) ふぐの処理を行う施設の事業者の届出書の様式を定めることとした。（第15条・第15号様式・第17号様式関係）
- (17) 自主回収届等の様式を定めることとした。（第16条第1項・第11号様式—第14号様式・第16号様式・第18号・第19号様式関係）
- (18) 書面による申請又は届出の方法に代えて、電子計算機と申請又は届出をしようとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用して行わせることができることとした。（第16条第2項関係）
- (19) 法律等の規定により知事に提出する申請書等は、営業施設の所在地を管轄する保健所長等を経由しなければならないこととした。（第17条関係）

2 施行期日

令和3年6月1日から施行することとした。

規 則

島根県魚介類行商条例施行細則を廃止する規則をここに公布する。

令和3年3月31日

島根県知事 丸 山 達 也

島根県規則第39号

島根県魚介類行商条例施行細則を廃止する規則

島根県魚介類行商条例施行細則（昭和26年島根県規則第42号）は、廃止する。

附 則

この規則は、令和3年6月1日から施行する。

食品衛生法施行細則をここに公布する。

令和3年3月31日

島根県知事 丸 山 達 也

島根県規則第40号

食品衛生法施行細則

食品衛生法施行細則（昭和38年島根県規則第60号）の全部を改正する。

目次

第1章 総則（第1条—第3条）

第2章 ふぐ処理者（第4条—第15条）

第3章 雑則（第16条・第17条）

附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 食品衛生法（昭和22年法律第233号。以下「法」という。）の施行については、食品衛生法施行令（昭和28年政令第229号。以下「政令」という。）、食品衛生法施行規則（昭和23年厚生省令第23号。以下「省令」という。）、乳及び乳製品の成分規格等に関する省令（昭和26年厚生省令第52号。以下「乳等の省令」という。）、食品、添加物等の規格基準（昭和34年厚生省告示第370号。以下「食品等の規格基準」という。）及び食品衛生法施行条例（令和3年島根県条例第14号。以下「条例」という。）に定めるもののほか、この規則の定めるところによる。

（法第10条第1項ただし書の当該職員）

第2条 法第10条第1項ただし書に規定する当該職員は、獣畜に係るものにあつてはと畜場法（昭和28年法律第114号）第19条に規定すると畜検査員、家きんに係るものにあつては食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律施行規則（平成2年厚生省令第40号）第49条の規定による食鳥検査員をもって充てる。

（営業許可証）

第3条 条例第3条第1項に規定する許可証は、第1号様式とする。

2 前項の許可証の再交付を申請しようとするときは、第2号様式による申請書を保健所長又は食肉衛生検査所長に提出しなければならない。

第2章 ふぐ処理者

（ふぐ処理者免許の申請）

第4条 条例第8条第2項又は条例附則第4項に規定するふぐ処理者の免許（以下「免許」という。）を受けようとする者は、第3号様式による申請書に次に掲げる書類を添えて知事に提出しなければならない。

- (1) 戸籍謄本若しくは抄本又は住民票の写し（住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第7条第5号に掲げる事項（外国人にあっては、同法第30条の45に規定する国籍等）が記載されたものに限る。）
 - (2) 麻薬、あへん、大麻又は覚醒剤の中毒者でないことを証する医師の診断書
 - (3) 条例第8条第2項第2号に該当する者にあつては、同号に規定する試験に合格したことを証する書類
 - (4) 条例第8条第2項第3号に該当する者にあつては、ふぐの処理ができる者として他の都道府県知事等に認められたことを証する書類の写し
- （ふぐ処理者名簿の登録事項）

第5条 条例第8条第3項の規則で定める事項は、次のとおりとする。

- (1) 登録番号及び登録年月日
- (2) 本籍又は国籍、住所、氏名、ふりがな及び生年月日
- (3) 免許の取消しに関する事項
- (4) ふぐ処理者試験の合格に関する事項、条例第8条第2項第3号に該当する者に関する事項及び既存ふぐ処理者認定講習会に関する事項
- (5) 条例第11条第2項に規定する申請により同条第1項の免許証（以下「免許証」という。）を書換交付したときは、その旨及びその理由並びに年月日
- (6) 条例第11条第3項に規定する申請により免許証を再交付したときは、その旨及びその理由並びに年月日

2 条例第8条第3項に規定するふぐ処理者名簿（以下「名簿」という。）の様式は、第4号様式とする。

（受験手続）

第6条 条例第10条に規定する試験（以下「試験」という。）を受けようとする者は、第5号様式による受験願書に、写真（出願前6ヶ月以内に脱帽して正面から撮影した上半身像の縦4.5センチメートル、横3.5センチメートルの大きさのもので、裏面に氏名及び撮影日を記入したもの）を添えて知事に提出しなければならない。

（合格証書）

第7条 知事は試験に合格した者に対し、第6号様式による合格証書を交付する。

（免許証）

第8条 条例第11条に規定する免許証は、第7号様式とする。

（免許証の書換交付の申請）

第9条 条例第11条第2項に規定する免許証の書換交付の申請をしようとする者は、第8号様式による申請書に次に掲げる書類を添えて知事に提出しなければならない。

- (1) 免許証
- (2) 変更の事実を証する書類

（免許証の再交付の申請）

第10条 条例第11条第3項に規定する免許証の再交付の申請をしようとする者は、第9号様式による申請書によるものとし、免許証を毀損した場合にあつては当該免許証を併せて知事に提出しなければならない。

（名簿の登録事項の訂正）

第11条 知事は、前2条の申請により免許証の書換交付又は再交付を行ったときは、名簿の登録事項を訂正するものとする。

（免許証の返納）

第12条 条例第11条第4項若しくは第5項又は第12条第2項に規定する免許証を返納しようとする者は、第10号様式による返納届に免許証を添えて知事に提出しなければならない。

（遵守事項）

第13条 条例第12条第1項第2号に規定する遵守事項は、次のとおりとする。

- (1) ふぐの処理は、有毒部位の確実な除去等ができると知事が認める者及び施設に限って行うこと。
- (2) 原料ふぐの選別を厳重に行い、特にドクサバフグ等魚体全てが有毒なふぐ及び種類不明ふぐを確実に排除すること。
- (3) 凍結したふぐを使用する場合は、急速凍結法により凍結したものを扱い、解凍は、有毒部位の毒が筋肉部に移行することがないように流水等を用いて迅速に行い、解凍後は直ちに処理に供することとし、再凍結は行わないこと。
- (4) 卵巣、肝臓等の有毒部位の除去は、的確に行うこと。
- (5) 除去した有毒部位は、焼却等により確実に処分すること。

(公表)

第14条 条例第12条第3項の規則で定める事項は、第5条第2項第1号、第2号（生年月日を除く。）及び第3号に掲げる事項とする。

(ふぐ処理者の届出)

第15条 条例第13条第1項又は第2項に規定する届出を行おうとする者は、第15号様式又は第17号様式に免許証の写しを添えて次に掲げる事項を知事に届け出なければならない。

- (1) ふぐ処理者の氏名及びふりがな
- (2) 名簿登録番号
- (3) 名簿登録年月日

第3章 雑則

(申請書又は届出書の様式)

第16条 次の各号に掲げる申請及び届出の様式は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 法第58条第1項及び食品衛生法第58条第1項に規定する食品衛生上の危害が発生するおそれがない場合等を定める命令（令和元年内閣府令・厚生労働省令第11号）第2条から第4条までの規定による自主回収届出 第11号様式
- (2) 省令第2条の2に規定する指定成分等含有食品に係る健康被害情報の届出 第12号様式
- (3) 省令第28条第1項に規定する製品検査申請 第13号様式
- (4) 省令第49条第1項に規定する食品衛生管理者選任（変更）届出 第14号様式
- (5) 省令第67条又は第70条の2に規定する営業許可申請又は営業届出 第15号様式
- (6) 省令第68条第1項、第69条第1項又は第70条第1項に規定する地位の承継の届出 第16号様式
- (7) 省令第71条の規定による変更の届出 第17号様式
- (8) 省令第71条の2に規定する廃業の届出 第18号様式
- (9) 条例第4条の規定による休業又は再開の届出 第19号様式

2 前項第1号及び第4号から第8号までに規定する書面による申請又は届出の方法に代えて、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下この項において同じ。）とこれらの規定による申請又は届出をしようとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用して行わせることができる。

(経由機関等)

第17条 法、政令、省令、乳等の省令、食品等の規格基準、条例及びこの規則の規定により知事に提出する申請書、届出書及び報告書（政令第9条第2項、第15条から第17条まで、第19条、第21条、第25条、第26条及び第32条並びにこの規則の第4条、第6条、第9条、第10条及び第12条に規定する申請書、届出書、報告書及び願書を除く。）は、営業施設の所在地を管轄する保健所長又は食肉衛生検査所長を経由しなければならない。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和3年6月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 条例附則第3項に規定する既存ふぐ処理者に係る第15条の規定の適用については、同条各号列記以外の部分中「免許証の写し」とあるのは「条例附則第3項第1号又は第2号に該当する者であることを証する書類の写し」と、同条第2号中「ふぐ処理者名簿登録番号」とあるのは「条例附則第3項第1号に規定するフグ処理者講習会を受講又は同項第2号に規定するフグ処理の資格を取得したことにより登録された番号」と、同条第3号中「ふぐ処理者名簿登録年月日」とあるのは「条例附則第3項第1号に規定するフグ処理者講習会を受講した日又は同項第2号に規定するフグ処理の資格を取得した日」とする。

第1号様式（第3条関係）

（表）

指 令 第 号 の

営 業 許 可 証

氏 名

（法人にあつては、その名称）

年 月 日付けで申請のあつた営業については、食品衛生法
（昭和22年法律第233号）第55条の規定により、次のとおり許可します。

年 月 日

保健所長 氏 名

印

（島根県食肉衛生検査所長）

1 営業所所在地

2 営業所の名称、
屋号又は商号

3 営業の種類

4 営業の形態

5 許可の条件

(1) 許可の有効期間

年 月 日 から

年 月 日 まで

(2)

(裏)

異 動 事 項	
年 月 日	
<p>(教 示)</p> <p>この許可（以下「処分」といいます。）について不服があるときは、この許可証を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、島根県知事に審査請求をすることができます（処分があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は除きます。）。</p> <p>また、この処分の取消しの訴えは、この許可証を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に島根県を被告として（島根県知事が被告の代表となります。）提起することができます（処分があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は除きます。）。ただし、前記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（裁決があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は除きます。）。</p> <p>(遵守事項)</p> <p>この許可証は、営業施設の見やすい場所に掲示すること。</p>	

第2号様式(第3条関係)

年 月 日

保健所長 様
(島根県食肉衛生検査所長)住 所
申請者
氏 名〔法人にあつては、その主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

営 業 許 可 証 再 交 付 申 請 書

下記のとおり営業許可証の再交付を受けたいので、食品衛生法施行細則第3条第2項の規定により申請します。

記

1	営業施設	所在地	
		名称、屋号 又は商号	
2	営業の種類及び形態		
3	再交付の理由		
4	参考事項		

第3号様式(第4条関係)

ふぐ処理者免許申請書

年 月 日

島根県知事 様

郵便番号

住 所

ふりがな

申請者氏名

生年月日

年 月 日生

電話番号

食品衛生法施行条例第8条第2項(附則第4項)の規定により、ふぐ処理者の免許を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

免許取得資格	食品衛生法施行条例第8条第2項	第1号	
		第2号	該当
		第3号	
	食品衛生法施行条例附則第4項	該当	

資格取得年月日及び番号 年 月 日 第 号

条例第12条の規定により、ふぐ処理者の免許の取消処分を受けたことはありません。又は当該取消の日から起算して1年が経過しています。

条例附則第5項の規定には該当していません。

旧姓又は通称名併記の希望 有・無

第4号様式(第5条関係)

ふぐ処理者名簿

登録番号	第	号	登録年月日	年	月	日
本籍 都道府県名。日本の国籍を有しない者については、その国籍。						
住所						
ふりがな				生年月日	年	月 日
氏名				電話番号		
免許取消年月日とその理由						
免許証書換交付年月日とその理由						
免許証再交付年月日とその理由						
ふぐ処理者試験合格年月日	年	都道府県	ふぐ処理者試験合格			
条例第8条第2項第3号に該当する者の旨	登録番号	第	号			
	登録年月日	年 月 日				
	都道府県		ふぐ処理者免許			
既存ふぐ処理者認定講習会修了年月日	年	月	日	会場受講		
備考						

第5号様式(第6条関係)

ふぐ処理者試験受験願書

年 月 日

島根県知事 様

食品衛生法施行条例第10条に規定するふぐ処理者の試験を受けたいので、関係書類を添えて出願します。

郵便番号

住 所

ふりがな

受験者氏名

生年月日

年 月 日生

電話番号

第6号様式(第7条関係)

ふぐ処理者試験合格証書

番号 第 号

氏 名

年 月 日生

年 月施行のふぐ処理者試験に合格したことを証する。

年 月 日

島根県知事



第7号様式（第8条関係）

ふぐ処理者免許証	本籍地（国籍）	年 月 日生
食品衛生法施行条例（令和三年島根県条例第十四号） によりふぐ処理者の免許を与える。 よってこの証を交付する。		
年 月 日	島根県知事	印
ふぐ処理者名簿登録番号第	号	

第8号様式(第9条関係)

ふぐ処理者免許証書換交付申請書

年 月 日

島根県知事 様

郵便番号

住 所

ふりがな

申請者氏名

電話番号

ふぐ処理者免許証の記載事項に変更があったので、食品衛生法施行条例第11条第2項の規定により、次のとおり書換交付を申請します。

登録番号 第 号

登録年月日 年 月 日

変更事項

変 更 前

変 更 後

変更理由

旧姓又は通称名併記の希望の有無 有・無

第9号様式(第10条関係)

ふぐ処理者免許証再交付申請書

年 月 日

島根県知事 様

郵便番号

住 所

ふりがな

申請者氏名

電話番号

ふぐ処理者免許証の再交付を受けたいので、食品衛生法施行条例第11条第3項の規定により申請します。

登録番号 第 号

登録年月日 年 月 日

理 由 亡失・毀損

第10号様式(第12条関係)

ふぐ処理者免許証返納届

年 月 日

島根県知事 様

郵便番号

住 所

ふりがな

届出者氏名

続 柄

電話番号

第11条第4項
食品衛生法施行条例 第11条第5項 の規定によりふぐ処理者免許証を返納したい
第12条第2項

ので、届け出ます。

登録番号 第 号

登録年月日 年 月 日

ふぐ処理者の氏名

返納の理由

- 1 ふぐ処理者免許証の再交付を受けた後、亡失した免許証を発見したため。
- 2 ふぐ処理者が死亡したため。
- 3 ふぐ処理者が失踪宣告を受けたため。
- 4 ふぐ処理者の免許を取り消されたため。

注 条例第11条第5項の規定により届け出る場合は、戸籍法における届出義務者と本人
の関係を記入すること。

第11号様式(第16条関係)

(表)

年 月 日

島根県知事 様

自 主 回 収 届 (着手/変更/終了)

※ 変更、終了を届け出る場合は、変更箇所のみ記載してください。なお、色付け箇所は変更等がない場合も記載してください。
色付け箇所を変更する場合は、変更箇所がわかるように丸印をつけてください。
太枠内については営業者(届出者)が回収の事務を他の者に指示し、又は委託した場合は記載してください。

食品衛生法第58条第1項□ 食品表示法第10条の2□の規定に基づき、次のとおり食品等の自主回収を届出します。

届出者情報	郵便番号：	電話番号：	番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	届出者住所 ※法人にあつては、主たる事務所の所在地		
	(ふりがな)		
届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名 ※食品表示法に関する自主回収の場合は表示に責任を有する者			
回収担当部門	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	回収担当部門所在地		
	回収担当部門・担当者氏名 (ふりがな) ※食品表示法に関する自主回収の場合は表示に責任を有する者		
回収委託先情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	委託事業者住所 ※法人にあつては、主たる事務所の所在地		
	(ふりがな)		
委託事業者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名			
製造所又は加工所情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	製造所又は加工所の所在地		
	(ふりがな)		
製造所又は加工所の名称(屋号又は商号は追記してください。) ※法人にあつては、その名称			
回収する食品等の情報等	食品等の一般名称：		商品名：
	食品等の特定情報(形態、内容量、消費期限、賞味期限、JANコード、製造番号、ロット番号、表示事項、出荷者、農場等)		
	※ 多数ある場合は、別紙にリストを添付してください。		
	回収の理由	内容	
<input type="checkbox"/> ①食品衛生法に違反 <input type="checkbox"/> ②食品衛生法に違反するおそれ <input type="checkbox"/> ③食品表示法に違反 <input type="checkbox"/> ④食品表示法に違反するおそれ			

(注) 一次産品の場合は、出荷者等の営業所等の情報 (注) 輸入品の場合は、輸入業者の営業所等の情報

(裏)

回収する食品等の情報等	回収着手時点における販売状況（販売地域、販売先、販売日、販売数量等）※多数ある場合は、別紙にリストを添付してください。	
	回収に着手した年月日： 年 月 日	
	回収の方法（回収方法、回収情報の周知方法、問合せ先、回収品の保管場所、回収後の対応、回収終了予定等）	
	回収状況（販売数量に対する回収数量、回収終了等） ※ 届出時点	
	健康被害の発生状況（生命又は身体に対する危害の発生の有無）	
	健康への危険の程度※県において記載	内容 ※ 県において記載
	画像(商品の全体がわかる画像)、表示(食品関連事業者、製造所・加工所、消費期限、賞味期限、JANコード、製造番号・ロット番号等) ※ 多数ある場合は、別紙にリストを添付してください。	
	備考	
	担当者 (ふりがな) 担当者氏名	電話番号

第12号様式（第16条関係）

年 月 日

島根県知事 様

住 所

届出者

氏 名

法人にあつては、その主たる事務所 の所在地、名称及び代表者の氏名

指定成分等含有食品に係る健康被害情報の届出書

下記のとおり、指定成分等含有食品が人の健康に被害を生じさせる（おそれがある）旨の情報を得たので、食品衛生法第8条第1項の規定により届け出ます。

記

1	情報を得た年月日	年 月 日			
2	指定成分等含有食品の製品名				
3	指定成分等の含有量				
4	健康被害を受けた者の性別及び年齢*	性 別		年 齢	
5	指定成分等含有食品の摂取状況*				
6	健康被害に係る症状*				
7	健康被害を受けた者が医療機関を受診している場合は、当該医療機関の名称及び所在地*	名 称			
		所 在 地			
8	医療機関における診断結果*				
9	指定成分等含有食品の摂取時に使用していた医薬品等がある場合は、当該医薬品等の名称*				
10	その他必要な事項				

備 考 1 不要の文字は、抹消すること。

2 人の健康に被害を生じさせるおそれがある場合にあっては、*印欄は、記入しないこと。

添付書類 健康食品の摂取に伴う有害事象情報提供票

第13号様式（第16条関係）

年 月 日

島根県知事 様

住 所

申請者

氏 名

〔法人にあつては、その主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

製 品 検 査 申 請 書

食品衛生法第26条第1項の規定により検査命令のあった食品等について、下記のとおり検査を受けたいので申請します。

記

1	製 品 の 名 称	
2	製造所又は加工所の名称 及び所在地	
3	製造又は加工の年月日	
4	申 請 数 量	

添付書類 検査命令書の写し

年 月 日

島根県知事 様

食品衛生管理者選任（変更）届

下記のとおり、食品衛生管理者を選任（変更）したので、食品衛生法第48条第8項の規定により届け出ます。

※ 営業許可申請書・営業届に添付する場合、届出者情報及び施設情報は記載を省略することができます。

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：
	届出者住所 ※ 法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)		
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
施設情報	施設の所在地		
	(ふりがな)		
施設の名称、屋号、商号			
政令第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"/> ⑦放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ③調製粉乳 <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"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <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）	
食品衛生管理者情報	氏名	(ふりがな)	
		年 月 日生	
	住所		
	職名		
	職種		
	職務内容		
選任（変更）年月日	年 月 日		
備考	添付書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 資格等を証する書面 <input type="checkbox"/> 営業者に対する関係を証する書面	
	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名		

第15号様式(第16条関係)

(表) 【許可・届出共通】

年 月 日

保健所長 様
(島根県食肉衛生検査所長)

営業許可申請書・営業届 (新規、継続)

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。

※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 ※ 法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)	(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		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	※ 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		
就業種別に 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	<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) 【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
	(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) 法人であって、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	政令第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"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <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"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング <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)		
	(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 ※ 自動車による営業の場合	
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
	ふぐの処理を行う施設	<input type="checkbox"/>	
	(ふりがな)	認定番号等及び認定等年月日	第 号 年 月 日
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"/>	
	<input type="checkbox"/> (飲用に適する水使用の場合) 水質検査の結果の写し	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<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		
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	
	2	年 月 日	
	3	年 月 日	
	4	年 月 日	
備考			

第16号様式（第16条関係）

（表）【許可・届出共通】

年 月 日

保健所長 様
（島根県食肉衛生検査所長）

地位承継届

下記のとおり、許可営業者・届出営業者の地位を承継（相続・合併・分割）したので、食品衛生法（第56条第2項・第57条第2項）の規定に基づき届け出ます。

※ 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。
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 □）

※ 承継する施設が輸出食品取扱施設の場合、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。

地位を承継する者の情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	届出者住所 ※ 法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)		生年月日 年 月 日生
	届出者氏名 ※ 法人にあつては、その名称及び代表者の氏名		被相続人との続柄
被相続人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
	被相続人の氏名	(ふりがな)	
	被相続人の住所		
	相続開始年月日	年 月 日	
	添付書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input type="checkbox"/> 法定相続情報一覧図の写し <input type="checkbox"/> 同意書（相続人が二人以上いる場合） <input type="checkbox"/> 営業許可証	
合併により消滅した法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	合併により消滅した法人の名称及び代表者氏名	(ふりがな)	
	合併により消滅した法人の所在地		
	合併年月日	年 月 日	
	添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（合併後存続する法人又は設立された法人の登記事項証明書） <input type="checkbox"/> 営業許可証	
分割前の法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名	(ふりがな)	
	分割前の法人の所在地		
	分割年月日	年 月 日	
	添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（分割により営業を承継した法人の登記事項証明書） <input type="checkbox"/> 営業許可証	

(裏) 【許可のみ】

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、商号		
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
	番号 年 月 日		
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
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、商号		
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
	番号 年 月 日		
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
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、商号		
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
	番号 年 月 日		
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
備考			

第17号様式(第16条関係)

(表) 【許可・届出共通】

年 月 日

保健所長 様
(島根県食肉衛生検査所長)

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。(チェック欄)
- ※ 太枠内については変更がある項目のみ記載して下さい。
- ※ 変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

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 ※ 法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)	(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	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"/>	
	輸出食品取扱施設	<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		

保健所長 様
 （島根県食肉衛生検査所長）

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 ）

※ 太枠内は、必ず記載して下さい。

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)
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			
営業届出	営 業 の 形 態		備 考
	1		
	2		
	3		
廃業年月日			
担当者	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名		
添付書類	<input type="checkbox"/> 営業許可証	自動車登録番号※ 自動車による営業の場合	
	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		
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	
	2	年 月 日	
	3	年 月 日	
	4	年 月 日	
備考			

第19号様式(第16条関係)

年 月 日

保健所長 様
 (島根県食肉衛生検査所長)

住 所
 届出者

氏 名

(法人にあつては、その主たる事務所の
 所在地、名称及び代表者の氏名)

営業の休止 (再開)について(届出)

下記のとおり、営業を休止 (再開)したので、食品衛生法施行条例第4条の規定により届け出ます。

記

1	営 業 所	所 在 地	
		名 称	
2	営 業 の 種 類		
3	営業許可年月日及び番号		
4	休 止 (再 開) 年 月 日		
5	休 止 (再 開) の 理 由		
6	参 考 事 項		

- 備 考 1 休止の場合には、「休止の理由」欄に、その期間を付記すること。
 2 不要の文字は、抹消すること。