

島根県県央保健所長 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				
	(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	
	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	年 月 日	
	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				

(裏) 【許可のみ】

※ 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	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	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）		
	(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 ※ 自動車による営業の場合	
	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
	ふぐの処理を行う施設 ※ ふぐを処理する営業の場合		<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
	ふぐ処理者の氏名 ※ ふぐを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"/>	
	<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"/> 営業許可証	<input type="checkbox"/>	
	<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	変更前：		