

【表面:許可・届出共通】

整理番号:

※申請者、届出者による記載は不要です。

(宛先)

吹田市保健所長

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、原則厚生労働省のオープンデータとして公開します。

申請者又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。

 届出者住所 届出者氏名 施設の所在地 施設の名称 施設の電話番号 その他()※吹田市の情報提供(オープンデータ含む)において「施設の電話番号」を公開することに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。

(注)許可申請者氏名、許可施設の所在地及び許可施設の名称については、チェックの有無に関わらず吹田市のオープンデータとして公開します。

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: suita@△△△.jp	法人番号:		
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 大阪府〇〇市〇〇町〇丁目〇-〇			
	(ふりがな) すいた たろう	(生年月日) ※法人の場合は記載不要		
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 吹田 太郎	〇〇年〇〇月〇〇日生			
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: suitan@△△△.jp			
	施設の所在地 吹田市〇〇町〇丁目〇-〇			
	(ふりがな) れすとらんすいたん			
	施設の名称、屋号又は商号 レストランすいたん			
	(ふりがな) すいた はなこ	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 吹田 花子	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) 受講年月日 講習会名称 〇〇協会 〇〇年〇月〇日 養成講習会	
主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 調理品	自由記載			
自動販売機又は全自動調理機の型番	業態	洋食店		
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 checked="" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理			
業種情報に応じ	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 ※この届出等の情報は、国の事務に必要な限度において、輸出等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	野菜果物販売業	野菜店頭販売	
	2	同じ施設で食品の届出業に該当する営業を行う場合は、記載してください。		
担当者	(ふりがな) すいた じろう	電話番号		
	担当者氏名 吹田 次郎	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
備考				

【裏面：許可のみ】

申請者情報	食品衛生法第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) 法人であって、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 checked="" 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"/>	飲食店のうち従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する営業	<input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設	<input type="checkbox"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設 ※「生食用食肉取扱者設置(変更)届」も別途必要	<input type="checkbox"/>
	(ふりがな) すいた たろう ふぐ処理登録者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合 吹田 太郎	登録年月日及び登録番号	〇〇年 〇月 〇日 第 〇〇〇〇〇 号	
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> 水質検査の結果(飲用に適する水使用の場合)	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
営業許可業種	許可の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		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
収入	受付	【連絡事項】		
		【受付担当者】		
		【受付簿記入】 <input type="checkbox"/> 済 【システム入力】 <input type="checkbox"/> 済		