

松本市保健所長 殿

※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(新規、継続)

食品衛生法(第 55 条第 1 項・第 57 条第 1 項)の規定により次のとおり関係書類を提出します。

※食品衛生申請等システムにおける個人情報等の取扱いについて理解し、登録に同意する場合は、次の欄にチェックしてください。(☐)

※「申請者・届出者住所」、「申請者・届出者氏名」、「営業施設の電話番号」、「営業施設の所在地」、「営業施設の名称、屋号又は商号」等の情報について、
官民データ活用推進基本法の目的に沿い、オープンデータとして公開することに同意する場合は、次の欄にチェックしてください。(☐)

※【許可申請時のみ】「申請者住所」、「申請者氏名」の情報について、許可期限満了時に(一社)長野県食品衛生協会から申請者あてに送付する

許可継続申請手続きの案内に使用するため、同協会に提供することに同意する場合は、次の欄にチェックしてください。(☐)

*印の項目は、記載必須事項ではありません。

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※法人は不要	
	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				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・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:食品衛生責任者養成講習会、その他() 受講日: 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。 ☐ HACCP に基づく衛生管理 ☐ 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*					☐
	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。					☐
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*					

【裏面(網掛け箇所):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 ☒
	(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。				☐
	(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。				☐
	(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。				☐
営業施設情報	令第 13 条に規定する食品 又は添加物の別*		☐ 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)			
			☐ ②加糖粉乳	☐ ⑤魚肉ハム	☐ ⑧食用油脂(脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの)	
			☐ ③調製粉乳	☐ ⑥魚肉ソーセージ	☐ ⑨マーガリン	☐ 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)
			☐ ④食肉製品	☐ ⑦放射線照射食品	☐ ⑩ショートニング	
	(ふりがな)			資格の種類	食品衛生法第 48 条第6項第 号	
	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 ※該当する場合に記載			受講した 講習会	講習会名称: 受講日: 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(☐ 水道水 ☐ 専用水道 ☐ 簡易専用水道)						
② ☐ 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*		☐	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	☐	施設の構造及び設備を示す図面			☐	
	☐	(飲用に適する水使用の場合)水質検査の結果			☐	
	☐				☐	
	☐				☐	
営業 許可 業種	許可の番号及び許可年月日 ※申請者による記載は不要です。		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	アカウントID(メールアドレス): パスワード(営業者記入不要): ※初期パスワードは、保健所にて付与します。パスワードを変更したい方は、食品衛生申請等システムから変更手続きをお願いします。)					