

郡山市保健所長

記入例

（食品衛生責任者を設置又は変更する場合）

営業許可申請書・営業届（変更）

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

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。

※ 太枠内については、変更がある項目のみ記載してください。

※ 変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

※ 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。（チェック欄 ）

公開に同意しない場合はチェック

申請者・届出者情報	郵便番号： 963-8601	電話番号： 024-924-2491	FAX番号： 024-934-2860	
	電子メールアドレス： sei-eisei-shoku@city.koriyama.lg.jp	法人番号： 9000020072036		
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 郡山市朝日一丁目23-7			
	(ふりがな) かぶしきがいしゃこおりやましようじ こおりやまじろう	(生年月日)		
営業施設情報	郵便番号： 963-8024	電話番号： 024-924-2157	FAX番号： 024-934-2860	
	電子メールアドレス： sei-eisei-shoku@city.koriyama.lg.jp			
	施設の所在地 郡山市 朝日二丁目15-1			
	(ふりがな) らーめんがくと	・養成講習会受講者の場合は、講習会名等と受講日を記載 ・調理師等の資格を有する場合は、該当する資格の種類に○		
業種に応じた情報	施設の名称、屋号又は商号 ラーメン楽都	新たに食品衛生責任者とした人の氏名を記載		
	(ふりがな) こおりやま さぶろう	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 郡山 三郎	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） 福島県 講習会名称 食品衛生協会 令和2年12月1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		
営業届出	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"/>	
	営業の形態		備考	
	1	原則記載不要		
2				
3				
担当者	(ふりがな) こおりやま おんぶ	電話番号		
	担当者氏名 郡山 音符	090-1111-1111		

【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	
	(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)又は(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	法第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取められたもの） <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	太枠内は変更のある項目のみ記載			
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		認定番号等	
	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ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		<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		
	2	年 月 日	原則記載不要	
	3	年 月 日	（変更があった場合のみ記載）	
	4	年 月 日		
備考	（ふぐや生食用食肉の取り扱いを中止した場合はその旨を記載。）			