

食品衛生法施行細則（平成4年福岡県規則第40号）新旧対照表

改正後	改正前																																																																																																																																								
<p>様式第4号（第7条及び第10条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">殿</p> <p style="text-align: center;">営業許可申請書・営業届（新規、継続）</p> <p>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。</p> <p>※ 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。（□）</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">申請者・届出者情報</td> <td>郵便番号：</td> <td>電話番号：</td> <td>FAX番号：</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電子メールアドレス：</td> <td>法人番号：</td> </tr> <tr> <td colspan="3">申請者・届出者住所 ※ 法人にあっては、所在地</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(ふりがな)</td> <td>(生年月日)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">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(役職)</td> <td colspan="2">年 月 日生</td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="7" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">営業施設情報</td> <td>郵便番号：</td> <td>電話番号：</td> <td>FAX番号：</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電子メールアドレス：</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">施設の所在地</td> </tr> <tr> <td colspan="3">(ふりがな)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">施設の名称、屋号又は商号</td> </tr> <tr> <td>(ふりがな)</td> <td>資格の種類</td> <td>食監・食監・調・製・栄・管栄・船舶・と畜・食鳥</td> </tr> <tr> <td>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。</td> <td colspan="2">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</td> </tr> <tr> <td colspan="2">主として取り扱う食品、添加物、器具又は包装容器</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">自動販売機、全自動調理機の型番</td> <td>業態</td> </tr> <tr> <td>HACCPの取組</td> <td colspan="3">※ 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</td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">作業種に応じた情報</td> <td>指定成分等含有食品を取り扱う施設</td> <td style="text-align: center;">□</td> </tr> <tr> <td>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。</td> <td style="text-align: center;">□</td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">営業届出</td> <td>営業の形態</td> <td>備考</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">担当</td> <td>(ふりがな)</td> <td>電話番号</td> </tr> <tr> <td>担当者氏名</td> <td></td> </tr> </table>	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(役職)		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	食監・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。	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、器具又は包装容器			自動販売機、全自動調理機の型番		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			作業種に応じた情報	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	(ふりがな)	電話番号	担当者氏名		<p>様式第4号（第7条及び第10条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">殿</p> <p style="text-align: center;">営業許可申請書・営業届（新規、継続）</p> <p>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。</p> <p>※ 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。（□）</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">申請者・届出者情報</td> <td>郵便番号：</td> <td>電話番号：</td> <td>FAX番号：</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電子メールアドレス：</td> <td>法人番号：</td> </tr> <tr> <td colspan="3">申請者・届出者住所 ※ 法人にあっては、所在地</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(ふりがな)</td> <td>(生年月日)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">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(役職)</td> <td colspan="2">年 月 日生</td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="7" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">営業施設情報</td> <td>郵便番号：</td> <td>電話番号：</td> <td>FAX番号：</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電子メールアドレス：</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">施設の所在地</td> </tr> <tr> <td colspan="3">(ふりがな)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">施設の名称、屋号又は商号</td> </tr> <tr> <td>(ふりがな)</td> <td>資格の種類</td> <td>食監・食監・調・製・栄・管栄・船舶・と畜・食鳥</td> </tr> <tr> <td>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。</td> <td colspan="2">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</td> </tr> <tr> <td colspan="2">主として取り扱う食品、添加物、器具又は包装容器</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">自動販売機の型番</td> <td>業態</td> </tr> <tr> <td>HACCPの取組</td> <td colspan="3">※ 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</td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">作業種に応じた情報</td> <td>指定成分等含有食品を取り扱う施設</td> <td style="text-align: center;">□</td> </tr> <tr> <td>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。</td> <td style="text-align: center;">□</td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">営業届出</td> <td>営業の形態</td> <td>備考</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">担当</td> <td>(ふりがな)</td> <td>電話番号</td> </tr> <tr> <td>担当者氏名</td> <td></td> </tr> </table>	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(役職)		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	食監・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。	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、器具又は包装容器			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			作業種に応じた情報	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	(ふりがな)	電話番号	担当者氏名	
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(役職)		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	食監・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。	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、器具又は包装容器																																																																																																																																									
自動販売機、全自動調理機の型番		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																																																																																																																																								
作業種に応じた情報	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	(ふりがな)	電話番号																																																																																																																																							
	担当者氏名																																																																																																																																								
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(役職)		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	食監・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。	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、器具又は包装容器																																																																																																																																									
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																																																																																																																																								
作業種に応じた情報	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	(ふりがな)	電話番号																																																																																																																																							
	担当者氏名																																																																																																																																								

改正後

※ 食品衛生法第55条第1項の規定に基づき、営業許可申請を行う場合のみ記載してください。

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中に(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	食品衛生法施行令第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取られたもの) <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(食品衛生法第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		講習会名称	年 月 日
	使用水の種類		自動車の登録番号 ※自動車において調理する営業の場合	
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	<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	<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)	認定番号等		
ふぐ処理者氏名				
添付書類	□施設の構造及び設備を示す図面		<input type="checkbox"/>	
	□水質検査の結果(コピーで可)		<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		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				

改正前

※ 食品衛生法第55条第1項の規定に基づき、営業許可申請を行う場合のみ記載してください。

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中に(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	食品衛生法施行令第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取られたもの) <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(食品衛生法第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		講習会名称	年 月 日
	使用水の種類		自動車の登録番号 ※自動車において調理する営業の場合	
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	<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"/>		<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)	認定番号等		
ふぐ処理者氏名				
添付書類	□施設の構造及び設備を示す図面		<input type="checkbox"/>	
	□水質検査の結果(コピーで可)		<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		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				

改正後

改正前

様式第9号(第11条関係)

年 月 日

福岡県 保健福祉(環境)事務所長 殿

変更届

食品衛生法施行規則第71条の規定により届け出ます。

- ※ 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。(□)
- ※ 変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

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 ※ 法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)		(生年月日)
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	食監・食宣・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。		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、器具又は包装容器			
自動販売機、全自動調理機の型番		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 ※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"/>
営業届出	営業の形態		備考
	1		
	2		
	3		
担当	(ふりがな)		電話番号
	担当者氏名		

様式第9号(第11条関係)

年 月 日

福岡県 保健福祉(環境)事務所長 殿

変更届

食品衛生法施行規則第71条の規定により届け出ます。

- ※ 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。(□)
- ※ 変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

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 ※ 法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)		(生年月日)
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	食監・食宣・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。		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、器具又は包装容器			
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 ※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"/>
営業届出	営業の形態		備考
	1		
	2		
	3		
担当	(ふりがな)		電話番号
	担当者氏名		

## 改正後

- ※ 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。

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中に(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	食品衛生法施行令第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(食品衛生法第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		講習会名称 年 月 日	
	使用水の種類		自動車の登録番号 ※自動車において調理する営業の場合	
	<input type="checkbox"/> ①水道水(□水道水 □専用水道 □簡易専用水道) <input type="checkbox"/> 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	<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	<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)	認定番号等		
ふぐ処理者氏名				
添付書類	□施設の構造及び設備を示す図面		<input type="checkbox"/>	
	□水質検査の結果(コピーで可)		<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	
	1	年 月 日		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		

## 改正前

- ※ 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。

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中に(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	食品衛生法施行令第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(食品衛生法第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		講習会名称 年 月 日	
	使用水の種類		自動車の登録番号 ※自動車において調理する営業の場合	
	<input type="checkbox"/> ①水道水(□水道水 □専用水道 □簡易専用水道) <input type="checkbox"/> 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	<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"/>		<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)	認定番号等		
ふぐ処理者氏名				
添付書類	□施設の構造及び設備を示す図面		<input type="checkbox"/>	
	□水質検査の結果(コピーで可)		<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	
	1	年 月 日		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		