

記載例  
(自動車営業・仮設営業許可申請の場合)

様式第4号(第7条及び第10条関係)

令和〇〇年〇〇月〇〇日

福岡県筑紫保健福祉環境事務所 殿

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。(□)

申請者・届出者情報	郵便番号: 812-8577	電話番号: 092-643-0000	FAX番号: 092-643-0000
	電子メールアドレス: fukuokaken-xxxx@pref.fukuoka.lg.jp		法人番号:
	申請者・届出者住所 ※ 法人にあつては、所在地 福岡県福岡市博多区東公園7-7		
	(ふりがな) ふくおか たろう	(生年月日)	
申請者・届出者氏名 ※ 法人にあつては、その名称及び代表者の氏名(役職) 福岡 太郎		昭和40年 1月 1日生	
営業施設情報	郵便番号: 816-0943	電話番号: 092-△△△-0000	FAX番号: 092-△△△-0000
	電子メールアドレス:		
	施設の所在地 福岡県大野城市白木原●丁目●●-●		
	(ふりがな) きっちゃん太郎	①特定の場所で営業する場合: 営業場所の所在地 ②県域を移動し営業する場合: 申請者住所、営業車保管場所、仕込み場所のうちのいずれか(県域内) ※いずれも県域にない場合は、便宜上、保健所所在地を記載。	
	施設の名称、屋号又は商号 キッチンカー太郎		
	(ふりがな) ふくおか たろう	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。 福岡 太郎	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 福岡県筑紫食品衛生協会 食品衛生責任者養成講習会 令和3年6月1日	
主として取り扱う食品、添加物、器具又は包装容器 調理食品			
自動販売機の型番	「自動車営業」又は「仮設営業」と記入。	業態 自動車営業(又は仮設営業)	
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		
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 ※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	野菜果物販売業	届出対象業種を併せて営業する場合に記入。
	2		
3	申請に来所した者又は申請に係る問合せ先を記入。		
担当	(ふりがな) ふくおか たろう	電話番号	
	担当者氏名 福岡 太郎	090-0000-0000	

※ 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	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	施設で使用する水の種類で該当するものにチェックを入れる。	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 <input checked="" type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水	北九州 ○○○ あ ○○○○		
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...を行う施設	<input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設		自動車営業の場合に記入。	<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)	認定番号等		
	ふぐ処理者氏名			
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面	<input checked="" type="checkbox"/> 車検証(写し)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 水質検査の結果(コピーで可)	<input type="checkbox"/>		
	<input checked="" type="checkbox"/> 食品衛生責任者養成講習会修了証書(写し)	<input type="checkbox"/>		
	<input checked="" type="checkbox"/> 特殊形態営業における記載事項 ※各事務所様式あり	<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		
備考				