

年 月 日

整理番号 :

※申請者による記載は不要です。

(宛先) 札幌市保健所長

営業許可申請書（新規・継続）

食品衛生法第55条第1項の規定により許可を受けたいので、次のとおり申請します。

※ 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。（個人情報を除く。）
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、次の非公開とする項目の□欄にチェックしてください。 申請者氏名 申請者住所 営業施設名称、屋号又は商号 営業施設所在地 営業施設連絡先

申請者情報	郵便番号 :	電話番号 :	FAX番号 :
	電子メールアドレス :		法人番号 :
	申請者住所 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)		生年月日 ※申請者が個人の場合
	申請者氏名 ※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		受講した講習会 講習会名称 : 受講日 : 年 月 日	
主として取り扱う食品、添加物		自由記載 ※左欄について補足があれば記載	
自動販売機の型番 ※調理機能を有する自動販売機による営業の場合		業態 ※飲食店営業の場合（和食店、中華料理店、居酒屋等）	
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		
	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。		
	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
	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	
都市計画区域	市街化区域[一低・その他()]・調整区域		受付印
O A		新築・改造新規 旧施設名()	手数料(合計)
基本	業種追加		
受付者()		領収印	
検査日時 月 日() 時 分			

申請者情報	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"/> ③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"/> 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） <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： 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（ <input type="checkbox"/> 市水道 <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（ ）				
	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"/> 水質検査の結果（使用水の種類が①以外の飲用に適する水の場合） <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
営業許可業種	許可番号及び許可年月日		営業の種類	備考	
	1	札保 許可(食)第 年 月 号 日			
	2	札保 許可(食)第 年 月 号 日			
	3	札保 許可(食)第 年 月 号 日			
	4	札保 許可(食)第 年 月 号 日			
担当者	(ふりがな)			電話番号	
	担当者氏名				
備考					

備考 この様式により難いときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。