

第7号様式（第9条関係）

(表面)

年 月 日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

町田市保健所長 様

営業許可申請書・営業届（廃業）

食品衛生法施行規則（第71条の2）の規定に基づき、次のとおり関係書類を提出します。

※許可の場合は表面及び裏面のすべて、届出の場合は表面のすべて及び裏面の備考欄をご記入ください。

※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□）

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：				
	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		年 月 日生		
	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				
営業施設情報	(ふりがな)		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		※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。）
	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	講習会名称	年 月 日
	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		
	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					
廃業年月日					
担当者	(ふりがな)		電話番号		
	担当者氏名				

(裏面)

申請者・届出者情報	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)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	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"/> 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"/> 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 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			
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)	ふぐ処理者氏名	※ふぐ処理する営業の場合	認定番号等	
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			
	3 年 月 日			
	4 年 月 日			
備考				