

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】

※赤枠内は、必ず記載して下さい。

年 月 日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

那覇市保健所長 殿

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。

※ 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。  
申請者また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。（□）

|                                 |   |  |  |
|---------------------------------|---|--|--|
| 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 ※法人にあつては、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）<br>講習会名称（ ）食品衛生協会<br>（その他：<br>受講年月日 年 月 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  | <input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理<br><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<br>※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（青塗り箇所）：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) 法人であつて、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    | 令第13条に規定する食品又は添加物の別<br><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）<br><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）<br><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）<br><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）<br>② <input type="checkbox"/> 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"/> |
|           | (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                    |                          |
| 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 第 年 月 日 号  |                            |                          |                          |
|           | 2 第 年 月 日 号  |                            |                          |                          |
|           | 3 第 年 月 日 号  |                            |                          |                          |
|           | 4 第 年 月 日 号  |                            |                          |                          |
| 備考        |  |                            |                          |                          |