

新規届出(見本)

(表)

令和〇年 〇月 〇日

整理番号:

※申請者、届出者による記載は不要です。

豊島区保健所 宛て

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: 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号: 記入不要	
	電子メールアドレス: 記入不要	法人番号: 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 東京都豊島区〇〇町×丁目△番□号	《法人名義の場合》登記事項証明書のとおり記載してください		
	(ふりがな) としま たろう	《法人名義の場合》	(生年月日) 昭和55年 5月 5日生 法人名義の場合は不要です	
申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、 豊島 太郎	かぶしきがいしゃとしま 株式会社トシマ	としまたろう 代表取締役 豊島 太郎		
営業施設情報	郵便番号: 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号: 記入不要	
	電子メールアドレス: 記入不要			
	施設の所在地 東京都豊島区〇〇町×丁目×番×号 〇階			
	(ふりがな) としましょうてん			
	施設の名称、屋号又は商号 としま商店			
	(ふりがな) としま たろう	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。 豊島 太郎	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。)	講習会名称 東京都 令和〇年〇月〇日	
主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 調理食品	自由記載	養成講習会受講の場合、都道府県名と受講年月日を記載してください		
自動販売機、全自動調理機の型式 裏面表1から一つ選んで記載してください	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			
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	コンビニエンスストア		
	2			
3				
担当者	(ふりがな) 担当者氏名	記入不要です		