

佐世保市保健所長 様

営業許可申請書・営業届（廃業）

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通り関係書類を提出します。
※以下の情報は、食品衛生申請等システムで処理し、「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、非公開の項目にチェックをしてください（確認済 ☐）
☐ 申請者・届出者住所、☐ 申請者・届出者氏名、☐ 営業施設電話番号、☐ 営業施設所在地、☐ 営業施設名称、屋号又は商号

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 ※法人にあっては、所在地					
	(ふりがな)				(生年月日)	
営業施設情報	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：					
	施設所在地					
業種情報に 記載し	(ふりがな)					
	施設の名称、屋号又は商号					
	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		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。 ☐ HACCP に基づく衛生管理 ☐ 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					☐
	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。					
営業届出	営業の形態				備考	
	1					
	2					
	3					
担当者	廃業年月日					
	(ふりがな)					電話番号
担当者氏名						

