



申請者・届出者情報	食品衛生法(以下「法」という。)第55条第2項関係			該当には <input checked="" type="checkbox"/>
	(1) 法又は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) 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(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	<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"/> 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) <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				
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	手数料	備考
	1	飲食店営業(自動車)	¥18,300	
	2			
	3			
	4			
手数料合計				
備考				
所属組合	自販機	食数情報		料金収納済印
定休日	台数 _____ 台	合計 _____ 食/日		
営業時間	自動車	朝: _____		
: ~ :	タンク容量 _____ ℓ	昼: _____		
	車台番号: _____	晩: _____		
		その他: _____		

記載例

整理番号:

個人名義の場合

営業者住所、連絡先、氏名、生年月日をご記載ください。

法人名義の場合

法人番号、登記上の本店所在地、連絡先、法人名、代表者氏名をご記載ください。

申請書・営業届

営業者情報、営業施設情報をオープンデータとして公開されたくない場合は、チェックをして下さい。

第57条第1項の規定に基づき

の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。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: 154-8504	電話番号: 03-5432-2906	FAX番号: 03-5432-3054
	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 東京都世田谷区世田谷四丁目22番35号 (ふりがな) かぶしきがいしゃせたがやぐるーぷ		(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 株式会社世田谷グループ 代表取締役 世田谷 太郎		年 月 日生	
営業施設情報	郵便番号:	電話番号: 03-5432-2906	FAX番号: 03-5432-3054
	電子メールアドレス: △△△△@□□□□.□□		
	施設の所在地 都内一円		
	(ふりがな) せたがや きッチンず		
	施設の名称、屋号又は商号 Setagaya kitchen's		
	(ふりがな) せたがや はなこ		
	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。 世田谷 花子	資格の種類 食保・食監・調・製・栄・管栄・船舶・と畜・食鳥	受講した講習会 都道府県知事の講習会(適正と認める場合を含む) 講習会名称: 東京都 ○年○月○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		
自動販売機 別表1の一覧から該当するものを選んでご記載ください	業態 自動車		
HACCPの取組	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	乳類販売業	
	2	営業届出も併せてある場合は、別表2の一覧から該当する営業の形態を選んでご記載ください。	
担当者	(ふりがな) せたがや はなこ	電話番号	届出收受印
	担当者氏名 世田谷 花子	03-5432-2906	

※ 食品衛生申請等システム登録の承諾 [有 □ ・ 無 □]

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) 法人であつて、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	<input type="checkbox"/> ①全粉乳(その容量が1400グラム以下である缶に収められるもの) <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"/> 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) <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) 食品衛生管 給水タンクに給水する水が、貯水槽や井戸水を使用する場合は②にチェックしてください 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 checked="" type="checkbox"/> 水道水、 <input type="checkbox"/> 専用水道、 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道	世田谷△△△ あ △△△△
② <input type="checkbox"/> 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	営業車のナンバープレートの番号をご記載ください。		

添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面(事業承継の場合は省略可)	<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 checked="" type="checkbox"/> 営業の概要	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

営業譲渡	営業を譲り受けたことを証する旨
------	-----------------

許可番号及び許可年月日	営業の種類	手数料	備考
1	飲食店営業(自動車)		
2			
3			
4			
手数料合計			

備考	給排水タンクの容量と営業車の車体番号(車検証に記載)をご記載ください。
----	-------------------------------------

所属組合	自販機	食数	料金収納済印
	未加入	台数 _____ 台	
定休日	自動車	朝: _____	
不定休	タンク容量 80 ℓ	昼: _____	
営業時間	車台番号: ABC-DEFGHI	晩: _____	
8:30~17:00		その他: _____	