

【表面：許可・届出共通】

年 月 日

様式第6号（細則第6条関係）

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

豊中市長

あて

営業許可申請書・営業届出書（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、原則厚生労働省の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。

申請者又は届出者住所 申請者又は届出者氏名 施設の所在地 施設の名称 施設の電話番号

※ 豊中市の情報提供（オープンデータ含む）においては、申請者又は届出者氏名、施設の所在地、施設の名称等の営業許可証記載事項について、チェックの有無に関わらず公開します。

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) 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		(生年月日) 年 月 日 法人の場合、代表者の生年月日は記入不要
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		
業種に応じた情報	(ふりがな) 食品衛生責任者の氏名	資格の種類 受講した講習会	食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥 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)
	※合成樹脂製器具又は容器包装を製造する営業者を除く。		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	※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		
担当者	(ふりがな) 担当者氏名		電話番号

【裏面：許可のみ】

※備考は許可・届出共通

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。				
	(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。				
(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。					
営業施設情報	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)届出書」提出要	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) ② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水 ※水質検査の結果提出要					
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 ※「生食用食肉取扱者設置(変更)届出書」提出要	<input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設				<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)		登録年月日 及び 登録番号		
ふぐ処理者氏名 ※複数名の場合、全員の氏名を記入すること					
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面 <input type="checkbox"/> 営業施設設備チェックリスト／露店営業設備の概要／自動車営業設備の概要 <input type="checkbox"/> 食品衛生責任者の資格を証する書類の写し <input type="checkbox"/> 登記事項証明書の写し(申請者が法人の場合)		<input type="checkbox"/> ふぐ処理者の資格を証する書類の写し(ふぐ処理をする営業の場合) <input type="checkbox"/> 水質検査の結果(飲用に適する水使用の場合)		
	許可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	給食施設:朝_____食、昼_____食、夕_____食、従事者_____名、調理方式(下処理あり・簡易調理・クックチル) 製造施設:製造数_____ / 日、流通域(府内・関西・西日本・全国・輸出)、(消費者用・業務用)、(原材料・完成品)、従事者_____名			会計	
	【受付担当者】 _____ (施設番号: _____)				