

堺市食品営業許可申請書・食品営業届出書

令和 年 月 日

堺市保健所長 殿

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、右のチェック欄に✓印を記入してください。（チェック欄□）

申請者・届出者情報	郵便番号： —	電話番号： ()	ファックス番号： ()
	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		
	(フリガナ)		生年月日： ※法人の場合は不要 (西暦)
営業施設情報	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
	郵便番号： —	電話番号： ()	ファックス番号： ()
	電子メールアドレス：		
	施設の所在地		
	堺市		
	(フリガナ)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	(フリガナ)		資格の種類又は受講した講習会
	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。	調理師 ・ 栄養士 ・ 製菓衛生師 大阪食品衛生協会 () 養成講習会
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装		取得日等 年 月 日
自動販売機の型番		自由記載	
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	
業種に応じた情報	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	(フリガナ)		電話番号
	担当者氏名		

備考 業種に応じた情報の欄においては、該当する□内に✓印を記入してください。

【保健所記入欄】		施設番号	新規（新規開店 ・ 営業者変更 ・ 業種追加 ・ 場所移転 ・ 期限切れ）		更新
連絡先区分	1 営業者 2 営業所 3 連絡先	3の場合 連絡先	〒	住所 氏名	電話 ()
郵送	有 ・ 無 ()				受付
手数料		予約	月 日 () 時	□責任者（資格証確認 ・ 指導票交付） □登記事項証明書の確認 □HACCP（導入済 ・ 手引書配付） □営業届（届出済 ・ 案内 ・ 不要） □取扱品目等確認票	
領収番号			〔定休〕		
受付者			別監視	開店	

【裏面は、営業許可申請の場合のみ記入してください。】

申請者情報	法第 5 5 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。		☐
	(2) 食品衛生法第 5 9 条から第 6 1 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) 法人であって、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	食品衛生法施行令第 1 3 条に規定する食品又は添加物の別		☐ ①全粉乳（容量が1， 4 0 0 グラム以下である缶に収められたもの） ☐ ②加糖粉乳 ☐ ⑤魚肉ハム ☐ ⑧食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの） ☐ ③調製粉乳 ☐ ⑥魚肉ソーセージ ☐ ⑨マーガリン ☐ ⑪添加物（法第 1 3 条第 1 項の規定により規格が定められたもの） ☐ ④食肉製品 ☐ ⑦放射線照射食品 ☐ ⑩ショートニング
	(フリガナ)		資格の種類
	食品衛生管理者の氏名 ※「堺市食品衛生管理者選任（変更）届出書」も別途必要		講習会名称 年 月 日 受講した講習会
	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 ☐		生食用食肉の加工又は調理を行う施設 ☐
	ふぐの処理を行う施設 ☐		☐
	(フリガナ) 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	☐ 施設の構造及び設備を示す図面 ☐		
	☐ （飲用に適する水使用の場合）水質検査の結果 ☐		
	☐ ☐		
	☐ ☐		
営業許可業種	許可番号及び許可年月日		営 業 の 種 類
	1	年 月 日	備考
	2	年 月 日	
	3	年 月 日	
	4	年 月 日	
備考			

備考 該当する□内に✓印を記入してください。

【保健所記入欄】

許可番号	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	採点	
		⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	100
		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	加算
		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	計
許可番号	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	採点	
		⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	100
		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	加算
		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	計
許可番号	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	採点	
		⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	100
		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	加算
		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	計
許可番号	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	採点	
		⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	100
		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	加算
		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	計

調査日 年 月 日

調査員 食品衛生監視員

経過