

記載例

年 月 日

世田谷区世田谷保健所長 あて

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。

は第57条第1項の規定に基づき、
は第57条第1項の規定に基づき、
目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。
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 ）

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) かぶしがいいしやせたがやぐるーぶ	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	
郵便番号: 154-8504	電話番号: 03-5432-2906	該当する資格に丸をしてください。 食監: 食品衛生監視員 食管: 食品衛生管理者 調: 調理師 製: 製菓衛生師 栄: 栄養士 管栄: 管理栄養士 船舶: 船舶調理士 と畜: 衛生管理責任者(と畜場法) 食鳥: 食鳥処理衛生管理者 都道府県知事の講習会: 受講した都道府県と受講日を記載ください。
電子メールアドレス: △△△△@□□□□.□□		
施設の所在地 世田谷区世田谷4丁目22番35号 ハサップビル1		
(ふりがな) せたがや		
施設の名称、屋号又は商号 Setagaya		
(ふりがな) せたがや はなこ	資格の種類 食監・食管・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。 世田谷 花子	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、全	業態 レストラン(寿司屋、居酒屋、カフェ、総菜屋など)	
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	
応じた情報に 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 1 乳類販売業	営業の形態	備考
2		
3		
(ふりがな) せたがや はなこ	電話番号 03-5432-2906	届出收受印

※ 食品衛生申請等システム登録の承諾 [有 ・ 無]

施設番号 []

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	食品衛生法施行令第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"/> 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肉肉製品 <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑩シヨード
	(ふりがな)	
	食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者選任(変更)届」も別	①～⑩を製造する場合は、食品衛生管理者の設置が必要となりますので、世田谷保健所へご相談ください
	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)	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
	② <input type="checkbox"/> 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"/>	飲食店のうち従事者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する営業	<input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設	<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	

該当する場合は、別途手続きが必要になりますので、世田谷保健所にご相談ください。

添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面	<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"/>

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		
2	菓子製造業	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3			
4			

手数料合計	
備考	自動販売機の許可の場合、同一フロア内にある許可営業に当たる自動販売機の台数をご記載ください。
	給食施設の場合は、日の合計食数、朝昼晩それぞれの食数をご記載下さい。

所属組合	自販機	食数情報	料金収納済印		
	未加入			台数 _____ 台	
	定休日			自動車	合計 _____ 食/日
	土日、祝日			タンク容量 _____ ℓ	朝: _____
営業時間	車台番号: _____	昼: _____	晩: _____		
		その他: _____			