

様式第2号(第6条第1項関係)【表面:許可・届出共通】

許可番号	
固定・自販機・自動車・仮設・臨時・届出	
消印番号	
手数料確認	

※ 管理者記載欄

収入証紙貼用欄

年 月 日

宮城県知事 殿

営業許可申請書・営業届(新規・更新)

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、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:	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 ※ 法人にあつては、所在地		
	(ふりがな) 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	(生年月日) 年 月 日生	
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		
	(ふりがな) 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。	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 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	
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、県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		
担当者	(ふりがな) 担当者氏名	電話番号	

【裏面：許可のみ】

申請者・届出者情報	法第 55 条第 2 項関係			
	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	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"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <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"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング <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）		
	(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 ※ 自動車による営業の場合			
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				
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)	認定番号及び認定年月日	第 号	年 月 日
ふぐ処理者氏名 ※ ふぐを処理する営業の場合				
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面（事業譲渡の場合は省略可）	<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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
事業譲渡	営業を譲り受けたことを証する旨			
営業許可業種	許可番号及び許可年月日		営業の種類	備考
	1	番号 年 月 日		
	2	番号 年 月 日		
	3	番号 年 月 日		
	4	番号 年 月 日		
備考				