

各
〔 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 〕
衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康・生活衛生局食品監視安全課長
（ 公 印 省 略 ）

「営業許可申請・届出等に関する様式、記載要領及び添付書類の取扱いについて」の一部改正について

営業許可申請等に関する標準的な様式等については、令和2年3月31日付け薬生食監発0331第11号「営業許可申請・届出等に関する様式、記載要領及び添付書類の取扱いについて」（厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課長通知、最終改正：令和3年2月10日付け薬生食監発0210第2号）により示しています。

今般、生活衛生関係営業等の事業活動の継続に資する環境の整備を図るための旅館業法等の一部を改正する法律（令和5年法律第52号）の公布に伴い、旅館業法施行規則等の一部を改正する省令（令和5年厚生労働省令第101号）が公布され、同令において営業の譲渡による地位の承継に必要な記載事項等を定めたことから、これまでに示した下記の申請書等の様式及び記載要領の一部を別紙のとおり改正することとしました。

御了知の上、全国的に統一的な取扱いがなされるよう円滑な運用に格別の御配慮をお願いいたします。

記

各種申請等様式及び記載要領

別紙1-1：営業許可申請書・営業届（新規、継続）

別紙1-2：記載要領（営業許可申請書・営業届（新規、継続））

別紙2-1：営業許可申請書・営業届（変更）

別紙2-2：記載要領（営業許可申請書・営業届（変更））

別紙3-1：営業許可申請書・営業届（廃業）

別紙3-2：記載要領（営業許可申請書・営業届（廃業））

別紙4-1：地位承継届

別紙4-2：記載要領（地位承継届）

殿

営業許可申請書・営業届（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。（チ□）

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)	(生年月日)	
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		
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)	資格の種類	食管・食監・調・製・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。	受講した講習会	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、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)	電話番号	
	担当者氏名		

殿

営業許可申請書・営業届（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・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 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)	(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	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)	資格の種類	食管・食監・調・製・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。	受講した講習会	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	<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		
	2		
	3		
担当者	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名		

③ 殿

④
営業許可申請書・営業届（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⑤をチェックしてください。（□）

申請者・届出者情報	郵便番号： ⑥	電話番号： ⑦	FAX番号： ⑧
	電子メールアドレス： ⑨	法人番号： ⑩	
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 ⑪		
	(ふりがな)	(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 ⑫	⑬ 年 月 日生		
営業施設情報	郵便番号： ⑭	電話番号： ⑮	FAX番号： ⑯
	電子メールアドレス： ⑰		
	施設の所在地 ⑱		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号 ⑲		
	(ふりがな)	資格の種類	⑳ 食管・食監・調・製・菓 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。㉑	受講した講習会	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 ㉒ 年 月 日
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 ㉓	自由記載	㉔
	自動販売機の型番 ㉕	業態	㉖
	HACCPの取組 ㉗	※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 ㉘	<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。 ㉙	<input type="checkbox"/>	
営業届出	営業の形態		備考
	1		
	2	㉚	㉛
3			
担当者	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名 ㉜	㉝	

【裏面（青塗り箇所）：許可のみ】

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"/> 34
	(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"/>
営業施設情報	(3) 法人であつて、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"/>
	令第13条に規定する食品又は添加物の別 <input checked="" 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	
業種に応じた情報	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 37 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 38 水道） ② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水	39	
添付書類	飲食店のうち簡易飲食店営業の施設 40	<input type="checkbox"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設 41 <input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設		42 <input type="checkbox"/>
	(ふりがな)		
営業許可業種	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合	認定番号等	44
	<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 45	<input type="checkbox"/>	
備考	許可の番号及び許可年月日	営業の種類	備考
	1 46	47	48
	年 月 日		
	2 年 月 日		
	3 年 月 日		
4 年 月 日			
備考	49		

営業許可申請書・営業届（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・届出者情報	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス：shokuhin@△△△.jp	法人番号：	
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) しょくひん たろう	(生年月日)	
営業施設情報	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 食品 太郎	昭和〇年〇月〇日生	
	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス：restaurant-taro@△△△.jp	施設の所在地 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号	
	(ふりがな) れすとらん たろう	施設の名称、屋号又は商号 レストラン太郎	
業種に応じた情報	(ふりがな) しょくひん はなこ	資格の種類 食管・食監・調・製・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。 食品 花子	受講した講習会 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 〇〇協会 〇年〇月〇日 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 調理品	自由記載	
	自動販売機の型番	業態 洋食店	
営業届出	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 checked="" 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"/>	
担当者	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"/>	
	営業の形態		備考
担当者	(ふりがな) しょくひん じろう	電話番号	
	担当者氏名 食品 次郎	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	

【裏面（青塗り箇所）：許可のみ】

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(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"/> 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（ <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道）				
② <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>			
(ふりがな) しょくひん たろう				
ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合 食品 太郎	認定番号等	〇〇県 第〇〇〇〇〇号		
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 checked="" 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	備考	
	1	飲食店営業		
	2			
	3			
	4			
備考				

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】 別紙2-1

※赤枠内については変更がある項目のみ記載して下さい。
※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

年 月 日
整理番号：
※申請者、届出者による記載は不要です。

殿

営業許可申請書・営業届（変更）

食品衛生法施行規則（第71条）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。（チ□）

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 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
営業施設情報	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		
	年 月 日生		
	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
業種に応じた情報	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)	資格の種類	食管・食監・調・製・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。	受講した講習会	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	<input type="checkbox"/> 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)	電話番号	
	担当者氏名		

【裏面（青塗り箇所）：許可のみ】

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(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取められたもの） <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（ <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				
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	備考	
	1	年 月 日		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】 別紙2-1

※赤枠内については変更がある項目のみ記載して下さい。
※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

年 月 日
整理番号：
※申請者、届出者による記載は不要です。

殿

営業許可申請書・営業届（変更）

食品衛生法施行規則（第71条）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。（チ□）

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 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
営業施設情報	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		
	年 月 日生		
	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
業種に応じた情報	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)	資格の種類	食管・食監・調・製・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。	受講した講習会	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	<input type="checkbox"/> 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)	電話番号	
	担当者氏名		

【裏面（青塗り箇所）：許可のみ】

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	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取められたもの） <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（ <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				
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"/>	
業種に応じた情報	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	備考	
	1	年 月 日		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】 別紙2-1

※赤枠内については変更がある項目のみ記載して下さい。
 ※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

① 年 月 日
 整理番号： ②
 ※申請者、届出者による記載は不要です。

③ 殿

営業許可申請書・営業届（変更）

食品衛生法施行規則（第71条）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④(チ□)

申請者・届出者情報	郵便番号： ⑤	電話番号： ⑥	FAX番号： ⑦
	電子メールアドレス： ⑧		法人番号： ⑨
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 ⑩		
	(ふりがな)	(生年月日)	
営業施設情報	申請者・届出者氏名 ※法人にあっては⑪ その名称及び代表者の氏名	⑫ 年 月 日生	
	郵便番号： ⑬	電話番号： ⑭	FAX番号： ⑮
	電子メールアドレス： ⑯	施設の所在地 ⑰	
	(ふりがな)	施設の名称、屋号又は商号 ⑱	
業種に応じた情報	(ふりがな)	資格の種類	食管・食監・調・製・⑳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。 ⑲	受講した講習会	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 ㉑年 月 日
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 ㉒	自由記載	㉓
	自動販売機の型番 ㉔	業態	㉕
営業届出	HACCPの取組 ㉖	※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 ㉗ <input type="checkbox"/>		
担当者	輸出食品取扱施設 ㉘ <input type="checkbox"/> ※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。		
	営業の形態		備考
	1		
2	⑳	㉙	
3			
担当者	(ふりがな) 担当者氏名 ㉚	電話番号 ㉛	

【裏面（青塗り箇所）：許可のみ】

申請者・届出者情報	法第55条第2項関係 ③③ 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	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取められたもの） <input checked="" 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 ③⑤	受講した講習会	講習会名称 ③⑥ 年 月 日
	使用水の種類 ① 水道水（ <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易（ ③⑦ ）水道水） ② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水	自動車登録番号 ※自動車において調理をする営業の場合 ③⑧	
飲食店のうち簡易飲食店営業の施設 ③⑨ <input type="checkbox"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設 ④⑩ <input type="checkbox"/>		
ふぐの処理を行う施設 ④⑪ <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 ④⑫	認定番号等	④⑬	
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 checked="" type="checkbox"/> ④⑭ (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	備考
	1 ④⑮ 年 月 日	④⑯	④⑰
	2 年 月 日		
	3 年 月 日		
	4 年 月 日		
備考	④⑱		

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】 別紙2-1

令和〇年〇月〇日

※赤枠内については変更がある項目のみ記載して下さい。

整理番号：

※変更がある項目については、項目名を〇で囲んでください。

※申請者、届出者による記載は不要です。

〇〇保健所長

殿

営業許可申請書・営業届（変更）

食品衛生法施行規則（第71条）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。（チ□）

申請者・届出者情報	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス：shokuhin@△△△.jp		法人番号：
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) かぶしきがいしゃ 〇〇しょくひん こうろう たろう		(生年月日)
営業施設情報	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 〇〇食品 厚労 太郎		年 月 日生
	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス：store1234@△△△.jp		
	施設の所在地 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
業種に応じた情報	(ふりがな) △△すとあ		
	施設の名称、屋号又は商号 △△ストア		
	(ふりがな)	資格の種類	食管・食監・調・製・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。	受講した講習会	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		
営業届出	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"/>
	営業の形態		備考
	1		
2			
3			
担当者	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名		

【裏面（青塗り箇所）：許可のみ】

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(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取められたもの） <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（ <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				
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"/>	
業種に応じた情報	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	備考	
	1	年 月 日		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】 別紙3-1

※赤枠内は、必ず記載して下さい。

年 月 日
 整理番号：
 ※申請者、届出者による記載は不要です。

殿

営業許可申請書・営業届（廃業）

食品衛生法施行規則（第71条の2）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。（チ□）

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 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)	(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		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)		
	資格の種類	食管・食監・調・製・采・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。	受講した講習会	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		
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	<input type="checkbox"/>		
※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		
廃業年月日			
担当者	(ふりがな)		電話番号
	担当者氏名		

【裏面（青塗り箇所）：許可のみ】

申請者・届出者情報	法第55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。		<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(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取められたもの） <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ③魚肉ハム <input type="checkbox"/> ④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"/> ⑤調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦マーガリン <input type="checkbox"/> ⑧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"/> ⑨食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑩放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑪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		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			
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			
(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	備考
	1	年 月 日	
	2	年 月 日	
	3	年 月 日	
	4	年 月 日	
備考			

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】 別紙3-1

※赤枠内は、必ず記載して下さい。

年 月 日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

殿

営業許可申請書・営業届（廃業）

食品衛生法施行規則（第71条の2）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。（チ□）

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 ※法人にあっては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
営業施設情報	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		
	年 月 日生		
	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)		
	資格の種類	食管・食監・調・製・采・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。	受講した講習会	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	<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	<input type="checkbox"/>		
※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		
廃業年月日			
担当者	(ふりがな)		電話番号
	担当者氏名		

【裏面（青塗り箇所）：許可のみ】

申請者・届出者情報	法第55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。		<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(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全粒乳（容量が1,400グラム以下である缶に取められたもの） <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ③魚肉ハム <input type="checkbox"/> ④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"/> ⑤調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦マーガリン <input type="checkbox"/> ⑧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"/> ⑨食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑩放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑪ショートニング	
	(ふりがな)	資格の種類	
業種に応じた情報	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	
添付書類	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		
	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"/>	
備考	ふぐの処理を行う施設 <input type="checkbox"/>		
	(ふりがな)		
備考	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合	認定番号等	
	<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"/>		
営業許可業種	許可の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			

※赤枠内は、必ず記載して下さい。

① 年 月 日
 整理番号： ②
 ※申請者、届出者による記載は不要です。

③ 殿

営業許可申請書・営業届（廃業）

食品衛生法施行規則（第71条の2）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④(チ)□

申請者・届出者情報	郵便番号： ⑤	電話番号： ⑥	FAX番号： ⑦
	電子メールアドレス： ⑧		法人番号： ⑨
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 ⑩		
申請者・届出者情報	(ふりがな)	(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 ⑪	⑫	
		年 月 日生	
営業施設情報	郵便番号： ⑬	電話番号： ⑭	FAX番号： ⑮
	電子メールアドレス： ⑯		
	施設の所在地 ⑰		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号 ⑱		
	(ふりがな)		
	資格の種類	食管・食監・調・製・采・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。	受講した講習会	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		
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	⑲	⑳
3			
廃業年月日		㉑	
担当者	(ふりがな)		電話番号
	担当者氏名	㉒	㉓

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】 別紙3-1

令和〇年〇月〇日

※赤枠内は、必ず記載して下さい。

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

〇〇保健所長

殿

営業許可申請書・営業届（廃業）

食品衛生法施行規則（第71条の2）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。（チ□）

申請者・届出者情報	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス：shokuhin@△△△.jp	法人番号：		
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号			
	(ふりがな) しょくひん たろう		(生年月日)	
営業施設情報	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 食品 太郎			昭和〇年〇月〇日生
	郵便番号：〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：〇〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス：shokuhin@△△△.jp	施設の所在地 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) れすとらん たろう	施設の名称、屋号又は商号 レストラン太郎		
業種情報	(ふりがな)	資格の種類	食管・食監・調・製・采・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。	受講した講習会	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		
業種情報	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"/>		
営業届出	輸出食品取扱施設	<input type="checkbox"/>		
	※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。			
	営業の形態		備考	
	1			
2				
3				
担当者	廃業年月日	令和〇年〇月〇日		
	(ふりがな) しょくひん じろう	電話番号		
担当者氏名	食品 次郎		〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

殿

地位承継届

下記のとおり、許可業者の地位を承継（譲渡・相続・合併・分割）したので、食品衛生法（第56条第2項・第57条第2項）の規定に基づき届け出ます。

※ 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。（チェック欄 ）

※ 承継する施設が輸出食品取扱施設の場合、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。

地位を承継する者の情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：		法人番号：	
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 (ふりがな)			生年月日 年 月 日生
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名		被相続人との続柄	
譲渡した者	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：		法人番号：	
	譲渡した者の氏名（法人にあってはその名称及び代表者の氏名）	(ふりがな)		
	譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）			
	譲渡年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 譲渡が行われたことを証する書類 （・譲渡契約書等の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。 ・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。）			
被相続人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：			
	被相続人の氏名	(ふりがな)		
	被相続人の住所			
	相続開始年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input type="checkbox"/> 法定相続情報一覧図の写し <input type="checkbox"/> 同意書（相続人が二人以上いる場合）			
合併により消滅した法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：		法人番号：	
	合併により消滅した法人の名称及び代表者氏名	(ふりがな)		
	合併により消滅した法人の所在地			
	合併年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（合併後存続する法人又は設立された法人の登記事項証明書）			

分割前の法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名	(ふりがな)	
	分割前の法人の所在地		
	分割年月日	年 月 日	
	添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（分割により営業を承継した法人の登記事項証明書）	

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
	番号 年 月 日		
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
	番号 年 月 日		
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
	番号 年 月 日		
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			

備考	
----	--

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

殿

地位承継届

下記のとおり、許可営業者の地位を承継（譲渡・相続・合併・分割）したので、食品衛生法（第56条第2項・第57条第2項）の規定に基づき届け出ます。

※ 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。（チェック欄 ）

※ 承継する施設が輸出食品取扱施設の場合、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。

地位を承継する者の情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：		法人番号：	
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 (ふりがな)			生年月日 年 月 日生
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名		被相続人との続柄	
譲渡した者	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：		法人番号：	
	譲渡した者の氏名（法人にあってはその名称及び代表者の氏名）	(ふりがな)		
	譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）			
	譲渡年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 譲渡が行われたことを証する書類 （・譲渡契約書等の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。 ・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。）			
被相続人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：			
	被相続人の氏名	(ふりがな)		
	被相続人の住所			
	相続開始年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input type="checkbox"/> 法定相続情報一覧図の写し <input type="checkbox"/> 同意書（相続人が二人以上いる場合）			
合併により消滅した法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：		法人番号：	
	合併により消滅した法人の名称及び代表者氏名	(ふりがな)		
	合併により消滅した法人の所在地			
	合併年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（合併後存続する法人又は設立された法人の登記事項証明書）			

分割前の法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名	(ふりがな)	
	分割前の法人の所在地		
	分割年月日	年 月 日	
	添付書類	□登記事項証明書（分割により営業を承継した法人の登記事項証明書）	

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		

備考			
----	--	--	--

① 整理番号：
 ② ※申請者、届出者による記載は不要です。

③ 殿

地位承継届

下記のとおり、許可営業者の地位を承継（譲渡・相続・合併・分割）したので、食品衛生法（第56条第2項・第57条第2項）の規定に基づき届け出ます。

※ 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。（チェック④ □）

※ 承継する施設が輸出食品取扱施設の場合、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。

地位を承継する者の情報	郵便番号： ⑤	電話番号： ⑥	FAX番号： ⑦	
	電子メールアドレス： ⑧		法人番号： ⑨	
	届出者住所 ※法人にあつては、所在地 ⑩ (ふりがな)			生年月日 年 ⑫ 月 日生
	届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名 ⑪		被相続人との続柄 ⑬	
譲渡した者	郵便番号： ⑤①	電話番号： 51	FAX番号： 52	
	電子メールアドレス： 53		法人番号： 54	
	譲渡した者の氏名（法人にあつてはその名称及び代表者の氏名） (ふりがな)	55		
	譲渡した者の住所（法人にあつてはその所在地）	56		
	譲渡年月日	年 月 日 57		
添付書類	□譲渡が行われたことを証する書類 (・譲渡契約書等の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。 ・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。)		58	
被相続人	郵便番号： ⑭	電話番号： ⑮	FAX番号： ⑯	
	電子メールアドレス： ⑰			
	被相続人の氏名 (ふりがな)	⑱		
	被相続人の住所	⑲		
	相続開始年月日	年 月 日 ⑳		
添付書類	□戸籍謄本 又は □法定相続情報一覧図の⑳し □同意書（相続人が二人以上いる場合）			
合併により消滅した法人	郵便番号： ㉒	電話番号： ㉓	FAX番号： ㉔	
	電子メールアドレス： ㉕		法人番号： ㉖	
	合併により消滅した法人の名称及び代表者氏名 (ふりがな)	㉗		
	合併により消滅した法人の所在地	㉘		
	合併年月日	年 月 日 ㉙		
添付書類	□登記事項証明書（合併後存続する法人㉚設立された法人の登記事項証明書）			

分割前の法人	郵便番号：	③①	電話番号：	③①	FAX番号：	③②
	電子メールアドレス：	③③			法人番号：	④⑨
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名	(ふりがな)	③④			
	分割前の法人の所在地	③⑤				
	分割年月日	年	月	日	③⑥	
	添付書類	□登記事項証明書（分割により営業③⑦承継した法人の登記事項証明書）				

営業施設情報	郵便番号：	③⑧	電話番号：	③⑨	FAX番号：	④①
	電子メールアドレス：	④①				
	施設の所在地（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）	④②				
	(ふりがな)	④③				
	施設の名称、屋号、商号	④③				
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類		備考		
	番号 年 月 日					
番号 ④④ 年 月 日	④⑤		④⑥			
番号 年 月 日						
番号 年 月 日						
番号 年 月 日						

営業施設情報	郵便番号：	③⑧	電話番号：	③⑨	FAX番号：	④①
	電子メールアドレス：	④①				
	施設の所在地（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）	④②				
	(ふりがな)	④③				
	施設の名称、屋号、商号	④③				
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類		備考		
	番号 年 月 日					
番号 ④④ 年 月 日	④⑤		④⑥			
番号 年 月 日						
番号 年 月 日						
番号 年 月 日						

営業施設情報	郵便番号：	③⑧	電話番号：	③⑨	FAX番号：	④①
	電子メールアドレス：	④①				
	施設の所在地（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）	④②				
	(ふりがな)	④③				
	施設の名称、屋号、商号	④③				
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類		備考		
	番号 年 月 日					
番号 ④④ 年 月 日	④⑤		④⑥			
番号 年 月 日						
番号 年 月 日						
番号 年 月 日						

備考	④⑦					
----	----	--	--	--	--	--

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

〇〇保健所長 殿

地位承継届

下記のとおり、許可営業者の地位を承継（譲渡・相続・合併・分割）したので、食品衛生法（第56条第2項・第57条第2項）の規定に基づき届け出ます。

※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。（チェック欄 ）

※承継する施設が輸出食品取扱施設の場合、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。

地位を承継する者の情報	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス： shokuhin@△△△.jp	法人番号：		
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号			
	(ふりがな) しょくひん たろう	生年月日 昭和〇年〇月〇日生		
届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 食品 太郎	被相続人との続柄 子			
譲渡した者	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：	法人番号：		
	譲渡した者の氏名（法人にあってはその名称及び代表者の氏名）	(ふりがな)		
	譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）			
	譲渡年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 譲渡が行われたことを証する書類 (・譲渡契約書等の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。 ・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。)			
被相続人	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス： nippon1234@△△△.jp			
	被相続人の氏名	(ふりがな) にほん いちろう 日本 一郎		
	被相続人の住所	東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	相続開始年月日	令和〇年〇月〇日		
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input type="checkbox"/> 法定相続情報一覧図の写し <input checked="" type="checkbox"/> 同意書（相続人が二人以上いる場合）			
合併により消滅した法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：	法人番号：		
	合併により消滅した法人の名称及び代表者氏名	(ふりがな)		
	合併により消滅した法人の所在地			
	合併年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（合併後存続する法人又は設立された法人の登記事項証明書）			

分割前の法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名	(ふりがな)	
	分割前の法人の所在地		
	分割年月日	年 月 日	
添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（分割により営業を承継した法人の登記事項証明書）		

営業施設情報	郵便番号：	〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス： restaurant-taro@△△△.jp					
	施設の所在地（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）					
	東京都△△市〇〇町〇丁目〇番〇号					
	(ふりがな) れすとらん たろう					
	施設の名称、屋号、商号 レストラン太郎					
許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入		営業の種類		備考		
番号	△△食〇〇-〇〇号 令和〇年〇月〇日	飲食店営業				
番号	年 月 日					
番号	年 月 日					
番号	年 月 日					
番号	年 月 日					

営業施設情報	郵便番号：	〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス： restaurant-jiro@△△△.jp					
	施設の所在地（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）					
	東京都△△市〇〇町〇丁目〇番〇号					
	(ふりがな) れすとらん じろう					
	施設の名称、屋号、商号 レストラン次郎					
許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入		営業の種類		備考		
番号	△△食〇〇-〇〇号 令和〇年〇月〇日	飲食店営業				
番号	年 月 日					
番号	年 月 日					
番号	年 月 日					
番号	年 月 日					

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入		営業の種類
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		

備考	
----	--

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

〇〇保健所長 殿

地位承継届

下記のとおり、許可営業者の地位を承継（譲渡・相続・合併・分割）したので、食品衛生法（第56条第2項・第57条第2項）の規定に基づき届け出ます。

※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。（チェック欄 ）

※承継する施設が輸出食品取扱施設の場合、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。

地位を承継する者の情報	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス： shokuhin123@△△△.jp	法人番号： 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号			
	(ふりがな) かぶしきがいしゃ 〇〇しょくひん こうろう たろう	生年月日	年 月 日生	
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 〇〇食品 厚労 太郎	被相続人との続柄			
譲渡した者	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：	法人番号：		
	譲渡した者の氏名（法人にあってはその名称及び代表者の氏名）	(ふりがな)		
	譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）			
	譲渡年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 譲渡が行われたことを証する書類 (・譲渡契約書等の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。 ・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。)			
被相続人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：	
	電子メールアドレス：			
	被相続人の氏名	(ふりがな)		
	被相続人の住所			
	相続開始年月日	年 月 日		
添付書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input type="checkbox"/> 法定相続情報一覧図の写し <input type="checkbox"/> 同意書（相続人が二人以上いる場合）			
合併により消滅した法人	郵便番号： 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号： 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	電子メールアドレス： shokuhin567@△△△.jp	法人番号： 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
	合併により消滅した法人の名称及び代表者氏名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ △△せいか	株式会社 △△製菓	
	合併により消滅した法人の所在地	東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	合併年月日	令和〇年 〇月 〇日		
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 登記事項証明書（合併後存続する法人又は設立された法人の登記事項証明書）			

分割前の法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名	(ふりがな)	
	分割前の法人の所在地		
	分割年月日	年 月 日	
添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書（分割により営業を承継した法人の登記事項証明書）		

営業施設情報	郵便番号：	〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号：	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス： seika1234@△△△.jp					
	施設の所在地（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号） 東京都〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号					
	(ふりがな) 〇〇せいか					
	施設の名称、屋号、商号 〇〇製菓					
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入		営業の種類		備考	
番号	△△番〇〇-〇〇号 令和〇年〇月〇日	菓子製造業				
番号	年 月 日					
番号	年 月 日					
番号	年 月 日					
番号	年 月 日					

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入		営業の種類
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		

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（自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号、商号		
	許可の番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入		営業の種類
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		
番号	年 月 日		

備考	
----	--

営業許可申請書・営業届 記載要領

【営業許可・営業届 共通記載事項】

(枠外)

- ① 申請日または届出日を記載してください。
- ② 食品衛生申請等システム登録時に付与される番号を記載してください。申請者、届出者による記載は不要です。
- ③ 管轄保健所長等を記載してください。
- ④ 営業許可申請の場合は、新規または継続に○をつけてください。営業届の場合は、新規に○をつけてください。
- ⑤ 営業許可申請書・営業届情報は原則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チェック (☑) してください。

(申請者・届出者情報)

- ⑥ 申請者または届出者の郵便番号を記載してください。
- ⑦ 申請者または届出者の電話番号を記載してください。
- ⑧ 申請者または届出者のFAX番号を記載してください。
- ⑨ 申請者または届出者の電子メールアドレスを記載してください。
- ⑩ 申請者または届出者が法人の場合は、法人番号を記載してください。※個人番号は記載しないでください。
- ⑪ 申請者または届出者の住所(所在地)を記載してください。
- ⑫ 申請者または届出者の氏名を記載してください。法人の場合は、法人名及び代表者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ⑬ 申請者または届出者の生年月日を記載してください。※法人の場合は、代表者の生年月日は不要です。

(営業施設情報)

- ⑭ 営業施設の郵便番号を記載してください。
- ⑮ 営業施設の電話番号を記載してください。
- ⑯ 営業施設のFAX番号を記載してください。
- ⑰ 営業施設の電子メールアドレスを記載してください。
- ⑱ 営業施設の所在地を記載してください。
- ⑲ 営業施設の名称、屋号又は商号を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ⑳ 営業施設の食品衛生責任者の氏名を記載してください。講習会受講前の場合は受講予定者の氏名を記載し、営業許可対象業種の場合は、受講後に「営業許可申請書・営業届(変更)」を提出してください。ふりがなも記載してください。※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は除きます。
- ㉑ 食品衛生責任者の資格の種類に○をつけてください。

【※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、船舶：船舶料理士、と畜：と畜場法（昭和二十八年法律第百十四号）第七条に規定する衛生管理責任者若しくは同法第十条に規定する作業衛生責任者、食鳥：食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律（平成二年法律第七十号）第十二条に規定する食鳥処理衛生管理者】

- ⑳ ㉑以外で都道府県知事等が行う講習会又は都道府県知事等が適正と認める講習会を受講した場合は、講習会の名称、受講年月日を記載してください。
- ㉒ 営業施設で取り扱う主な食品、添加物、器具又は容器包装について日本標準商品分類を参照して記載してください。※器具又は容器包装の場合は、合成樹脂製のものに限りません。合成樹脂製以外の場合は、営業許可申請書・営業届の手続は必要ありません。
- ㉓ ㉒の食品、添加物、器具又は容器包装について補足があれば記載してください。
- ㉔ 「調理の機能を有する自動販売機により食品を調理し、調理された食品を販売する営業」について、手続の取扱い（営業許可申請又は営業届）を判断するために、自動販売機の型番を記載してください。
- ㉕ 飲食店営業の場合に、和食店、中華料理店、イタリアンレストラン、焼肉店、居酒屋などの業態を記載してください。
- ㉖ 営業施設の HACCP の取組について記載してください。複合型そうざい製造業、複合型冷凍食品製造業又は令和 3 年 6 月 1 日以降に営業を開始する場合は新規申請時に記載してください。これら以外の場合は、継続して営業許可申請する場合に記載してください。
（業種に応じた情報）
- ㉗ 営業施設が指定成分等含有食品を取り扱う場合はチェック（）してください。
- ㉘ 営業施設が輸出食品を取り扱う施設の場合はチェック（）してください。
（担当者）
- ㉙ 営業施設の担当者の氏名を記載してください。
- ㉚ 営業施設の担当者の電話番号を記載してください。

【営業届のみ記載】

（営業届出）

- ㉛ 営業届の場合における営業の形態を記載してください。
- ㉜ ㉛について補足があれば記載してください。また、自動車において営業をする場合は、自動車登録番号を記載してください。

【営業許可のみ記載】

（申請者・届出者情報）

- ㉝ 該当している場合に項目にチェック（）してください。

(営業施設情報)

- ⑳ 該当する食品又は添加物を製造する場合は、当てはまるものにチェック (☑) してください。
- ㉑ ㉑の食品又は添加物を製造する場合は、食品衛生管理者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。※別途「食品衛生管理者選任 (変更) 届」も必要です。
- ㉒ 食品衛生管理者の資格の種類を記載してください。
- 【※○(1)医師、(2)歯科医師、(3)薬剤師又は(4)獣医師
- 学校教育法 (昭和 22 年法律第 26 号) に基づく大学、旧大学令 (大正 7 年勅令第 388 号) に基づく大学又は旧専門学校令 (明治 36 年勅令第 61 号) に基づく専門学校において(5)医学、(6)歯学、(7)薬学、(8)獣医学、(9)畜産学、(10)水産学又は(11)農芸化学の課程を修めて卒業した者
- (12)厚生労働大臣の登録を受けた食品衛生管理者の養成施設において所定の課程を修了した者
- (13)学校教育法に基づき高等学校若しくは中等教育学校若しくは旧中等学校令 (昭和 18 年勅令第 36 号) に基づき中等学校を卒業した者又は厚生労働省令で定めるところによりこれらの者と同等以上の学力があると認められる者で、第 1 項の規定により食品衛生管理者を置かなければならない製造業又は加工業において食品又は添加物の製造又は加工の衛生管理の業務に 3 年以上従事し、かつ、厚生労働大臣の登録を受けた講習会の課程を修了した者
- ㉓ 営業施設で食品、添加物、器具又は容器包装に使用する水の種類にチェック (☑) してください。水道水以外の飲用に適する水の場合は、検査結果を提出してください。
- ㉔ 自動車において調理する営業の場合は、自動車登録番号を記載してください。
- ㉕ 営業施設が飲食店営業の場合であって、簡易飲食店施設の場合は、チェック (☑) してください。
- ㉖ 営業施設が生食用食肉の加工又は調理を行う施設の場合は、チェック (☑) してください。
- ㉗ 営業施設がふぐの処理を行う施設の場合は、チェック (☑) してください。
- ㉘ ㉗の場合は、ふぐ処理者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ㉙ ㉗のふぐ処理者が都道府県等に認定をされた認定番号を記載してください。

(添付書類)

- ㉚ 営業施設の構造及び設備を示す図面、㉓水道水以外の飲用に適する水の場合における検査結果を添付し、チェック (☑) してください。その他添付書類がある場合は、添付し、様式に記載及びチェック (☑) してください。

(営業許可業種)

- ④⑥ 営業許可を継続する場合に、すでに取得している許可の番号及び許可年月日を記載してください。また、事業譲渡の場合は、譲渡の対象となる営業の許可の番号及び許可年月日を記載してください。
- ④⑦ 申請する営業の種類を記載してください。
- ④⑧ ④⑥、④⑦について補足があれば記載してください。

【備考】

- ④⑨ 営業許可申請書・営業届の記載について補足があれば記載してください。

営業許可申請書・営業届（変更） 記載要領

【営業許可・営業届（変更） 共通記載事項】

※赤字の項目については変更がある項目のみ記載して下さい。

※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。

（枠外）

- ① 届出日を記載してください。
- ② 食品衛生申請等システム登録時に付与される番号を記載してください。申請者、届出者による記載は不要です。
- ③ 管轄保健所長等を記載してください。
- ④ 営業許可申請書・営業届情報は原則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チェック（☑）してください。

（申請者・届出者情報）

- ⑤ 申請者または届出者の郵便番号を記載してください。
- ⑥ 申請者または届出者の電話番号を記載してください。
- ⑦ 申請者または届出者のFAX番号を記載してください。
- ⑧ 申請者または届出者の電子メールアドレスを記載してください。
- ⑨ 申請者または届出者が法人の場合は、法人番号を記載してください。※個人番号は記載しないでください。
- ⑩ 申請者または届出者の住所（所在地）を記載してください。
- ⑪ 申請者または届出者の氏名を記載してください。法人の場合は、法人名及び代表者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ⑫ 申請者または届出者の生年月日を記載してください。※法人の場合は、代表者の生年月日は不要です。

（営業施設情報）

- ⑬ 営業施設の郵便番号を記載してください。
- ⑭ 営業施設の電話番号を記載してください。
- ⑮ 営業施設のFAX番号を記載してください。
- ⑯ 営業施設の電子メールアドレスを記載してください。
- ⑰ 営業施設の所在地を記載してください。
- ⑱ 営業施設の名称、屋号又は商号を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ⑲ 営業施設の食品衛生責任者の氏名を記載してください。講習会受講前の場合は受講予定者の氏名を記載し、営業許可対象業種の場合は、受講後に「営業許可申請書・営業届（変更）」を提出してください。ふりがなも記載してください。※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は除きます。
- ⑳ 食品衛生責任者の資格の種類に○をつけてください。

【※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、船舶：船舶料理士、と畜：と畜場法（昭和二十八年法律第百十四号）第七条に規定する衛生管理責任者若しくは同法第十条に規定する作業衛生責任者、食鳥：食鳥処理の事業の規制及び食鳥検査に関する法律（平成二年法律第七十号）第十二条に規定する食鳥処理衛生管理者】

- ⑲ ⑳以外で都道府県知事等が行う講習会又は都道府県知事等が適正と認める講習会を受講した場合は、講習会の名称、受講年月日を記載してください。
- ㉑ 営業施設で取り扱う主な食品、添加物、器具又は容器包装について日本標準商品分類を参照して記載してください。※器具又は容器包装の場合は、合成樹脂製のものに限りません。合成樹脂製以外の場合は、営業許可申請書・営業届の手続は必要ありません。
- ㉒ ㉑の食品、添加物、器具又は容器包装について補足があれば記載してください。
- ㉓ 「調理の機能を有する自動販売機により食品を調理し、調理された食品を販売する営業」について、手続の取扱い（営業許可申請又は営業届）を判断するために、自動販売機の型番を記載してください。
- ㉔ 飲食店営業の場合に、和食店、中華料理店、イタリアンレストラン、焼肉店、居酒屋などの業態を記載してください。
- ㉕ 営業施設の HACCP の取組について記載してください。複合型そうざい製造業、複合型冷凍食品製造業又は令和3年6月1日以降に営業を開始する場合は新規申請時に記載してください。これら以外の場合は、継続して営業許可申請する場合に記載してください。（業種に応じた情報）
- ㉖ 営業施設が指定成分等含有食品を取り扱う場合はチェック（）してください。
- ㉗ 営業施設が輸出食品を取り扱う施設の場合はチェック（）してください。（担当者）
- ㉘ 営業施設の担当者の氏名を記載してください。
- ㉙ 営業施設の担当者の電話番号を記載してください。

【営業届のみ記載】

（営業届出）

- ㉚ 営業届の場合における営業の形態を記載してください。
- ㉛ ㉚について補足があれば記載してください。また、自動車において営業をする場合は、自動車登録番号を記載して下さい。

【営業許可のみ記載】

（申請者・届出者情報）

- ㉜ 該当している場合に項目にチェック（）してください。

(営業施設情報)

- ③④ 該当する食品又は添加物を製造する場合は、当てはまるものにチェック (☑) してください。
- ③⑤ ③④の食品又は添加物を製造する場合は、食品衛生管理者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。※別途「食品衛生管理者選任(変更)届」も必要です。
- ③⑥ 食品衛生管理者の資格の種類を記載してください。

【※○(1)医師、(2)歯科医師、(3)薬剤師又は(4)獣医師

○学校教育法(昭和22年法律第26号)に基づく大学、旧大学令(大正7年勅令第388号)に基づく大学又は旧専門学校令(明治36年勅令第61号)に基づく専門学校において(5)医学、(6)歯学、(7)薬学、(8)獣医学、(9)畜産学、(10)水産学又は(11)農芸化学の課程を修めて卒業した者

○(12)厚生労働大臣の登録を受けた食品衛生管理者の養成施設において所定の課程を修了した者

○(13)学校教育法に基づく高等学校若しくは中等教育学校若しくは旧中等学校令(昭和18年勅令第36号)に基づく中等学校を卒業した者又は厚生労働省令で定めるところによりこれらの者と同等以上の学力があると認められる者で、第1項の規定により食品衛生管理者を置かなければならない製造業又は加工業において食品又は添加物の製造又は加工の衛生管理の業務に3年以上従事し、かつ、厚生労働大臣の登録を受けた講習会の課程を修了した者

- ③⑦ 営業施設で食品、添加物、器具又は容器包装に使用する水の種類にチェック (☑) してください。水道水以外の飲用に適する水の場合は、検査結果を提出してください。
- ③⑧ 自動車において調理する営業の場合は、自動車登録番号を記載してください。
- ③⑨ 営業施設が飲食店営業の場合であって、簡易飲食店施設の場合は、チェック (☑) してください。
- ④⑩ 営業施設が生食用食肉の加工又は調理を行う施設の場合は、チェック (☑) してください。
- ④⑪ 営業施設がふぐの処理を行う施設の場合は、チェック (☑) してください。
- ④⑫ ④⑪の場合は、ふぐ処理者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ④⑬ ④⑫のふぐ処理者が都道府県等に認定をされた認定番号を記載してください。

(添付書類)

- ④⑭ 営業施設の構造及び設備を示す図面、③⑥水道水以外の飲用に適する水の場合における検査結果を添付し、チェック (☑) してください。その他添付書類がある場合は、添付し、様式に記載及びチェック (☑) してください。

(営業許可業種)

- ④⑮すでに取得している許可の番号及び許可年月日を記載してください。
- ④⑯申請する営業の種類を記載してください。

④⑦ ④⑤、④⑥について補足があれば記載してください。

【備考】

④⑧ 営業許可申請書・営業届の記載について補足があれば記載してください。

営業許可申請書・営業届（廃業） 記載要領

【営業許可・営業届 共通記載事項】

（枠外）

- ① 届出日を記載してください。
- ② 食品衛生申請等システム登録時に付与される番号を記載してください。申請者、届出者による記載は不要です。
- ③ 管轄保健所長等を記載してください。
- ④ 営業許可申請書・営業届情報は原則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チェック（）してください。

（申請者・届出者情報）

- ⑤ 申請者または届出者の郵便番号を記載してください。
- ⑥ 申請者または届出者の電話番号を記載してください。
- ⑦ 申請者または届出者のFAX番号を記載してください。
- ⑧ 申請者または届出者の電子メールアドレスを記載してください。
- ⑨ 申請者または届出者が法人の場合は、法人番号を記載してください。※個人番号は記載しないでください。
- ⑩ 申請者または届出者の住所（所在地）を記載してください。
- ⑪ 申請者または届出者の氏名を記載してください。法人の場合は、法人名及び代表者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ⑫ 申請者または届出者の生年月日を記載してください。※法人の場合は、代表者の生年月日は不要です。

（営業施設情報）

- ⑬ 営業施設の郵便番号を記載してください。
- ⑭ 営業施設の電話番号を記載してください。
- ⑮ 営業施設のFAX番号を記載してください。
- ⑯ 営業施設の電子メールアドレスを記載してください。
- ⑰ 営業施設の所在地を記載してください。
- ⑱ 営業施設の名称、屋号又は商号を記載してください。ふりがなも記載してください。

（担当者）

- ⑲ 営業施設の担当者の氏名を記載してください。
- ⑳ 営業施設の担当者の電話番号を記載してください。

（廃業年月日）

- ㉑ 廃業した年月日を記載してください。

【営業届のみ記載】

(営業届出)

- ⑳ 廃業する営業届の場合における営業の形態を記載してください。
- ㉑ ㉒について補足があれば記載してください。また、自動車において営業をする場合は、自動車登録番号を記載して下さい。

【営業許可のみ記載】

(営業許可業種)

- ㉔ 廃業する営業の許可の番号及び許可年月日を記載してください。
- ㉕ 廃業する営業の種類を記載してください。
- ㉖ ㉔、㉕について補足があれば記載してください。
- ㉘ 自動車において調理する営業の場合は、自動車登録番号を記載して下さい。

【備考】

- ㉗ 営業許可申請書・営業届の記載について補足があれば記載してください。

地位承継届 記載要領

【共通記載事項】

(枠外)

- ① 届出日を記載してください。
- ② 食品衛生申請等システム登録時に付与される番号を記載してください。申請者、届出者による記載は不要です。
- ③ 管轄保健所長等を記載してください。
- ④ 営業許可申請書・営業届情報は原則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チェック (☑) してください。

(地位を承継する者の情報)

- ⑤ 届出者の郵便番号を記載してください。
- ⑥ 届出者の電話番号を記載してください。
- ⑦ 届出者のFAX番号を記載してください。
- ⑧ 届出者の電子メールアドレスを記載してください。
- ⑨ 届出者が法人の場合は、法人番号を記載してください。※個人番号は記載しないでください。
- ⑩ 届出者の住所(所在地)を記載してください。
- ⑪ 届出者の氏名を記載してください。法人の場合は、法人名及び代表者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ⑫ 届出者の生年月日を記載してください。※法人の場合は、代表者の生年月日は不要です。

(営業施設情報)

- ⑬ 営業施設の郵便番号を記載してください。
- ⑭ 営業施設の電話番号を記載してください。
- ⑮ 営業施設のFAX番号を記載してください。
- ⑯ 営業施設の電子メールアドレスを記載してください。
- ⑰ 営業施設の所在地(自動車において調理する営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号)を記載してください。
- ⑱ 営業施設の名称、屋号又は商号を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ⑲ (許可営業の場合のみ記入) すでに取得している許可の番号及び許可年月日を記載してください。
- ⑳ 営業の種類を記載してください。
- ㉑ ⑳、㉑について補足があれば記載してください。

(備考)

- ㉒ 営業許可申請書・営業届の記載について補足があれば記載してください。また、自動車において営業をする(営業届)場合は、自動車登録番号を記載して下さい。

【相続の場合のみ】

- ⑬ 地位を承継する者と被相続人との続柄を記載してください。
(被相続人)
- ⑭ 被相続人の郵便番号を記載してください。
- ⑮ 被相続人の電話番号を記載してください。
- ⑯ 被相続人の FAX 番号を記載してください。
- ⑰ 被相続人の電子メールアドレスを記載してください。
- ⑱ 被相続人の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ⑲ 被相続人の住所を記載してください。
- ⑳ 相続開始年月日を記載してください。
- ㉑ 戸籍謄本又は法定相続情報一覧図の写し、相続人が 2 人以上ある場合においてその全員の同意書を添付し、チェック (☑) してください。

【合併の場合のみ】

(合併により消滅した法人)

- ㉒ 合併により消滅した法人の郵便番号を記載してください。
- ㉓ 合併により消滅した法人の電話番号を記載してください。
- ㉔ 合併により消滅した法人の FAX 番号を記載してください。
- ㉕ 合併により消滅した法人の電子メールアドレスを記載してください。
- ㉖ 合併により消滅した法人の法人名及び代表者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ㉗ 合併により消滅した法人の所在地を記載してください。
- ㉘ 合併年月日を記載してください。
- ㉙ 合併後存続する法人又は設立された法人の登記事項証明書を添付し、チェック (☑) してください。
- ㉚ 法人番号を記載してください。

【分割の場合のみ】

(分割前の法人)

- ㉛ 分割前の法人の郵便番号を記載してください。
- ㉜ 分割前の法人の電話番号を記載してください。
- ㉝ 分割前の法人の FAX 番号を記載してください。
- ㉞ 分割前の法人の電子メールアドレスを記載してください。
- ㉟ 分割前の法人の法人名及び代表者の氏名を記載してください。ふりがなも記載してください。

- ㉔ 分割前の法人の所在地を記載してください。
- ㉕ 分割年月日を記載してください。
- ㉖ 分割により営業を承継した法人の登記事項証明書を添付し、チェック（☑）してください。
- ㉗ 法人番号を記載してください。

【譲渡の場合のみ】

（譲渡した者）

- ㉘ 譲渡した者の郵便番号を記載してください。
- ㉙ 譲渡した者の電話番号を記載してください。
- ㉚ 譲渡した者のFAX番号を記載してください。
- ㉛ 譲渡した者の電子メールアドレスを記載してください。
- ㉜ 法人番号を記載してください。
- ㉝ 譲渡した者の氏名（法人にあってはその名称及び代表者の氏名）を記載してください。ふりがなも記載してください。
- ㉞ 譲渡した者の住所（法人にあってはその所在地）を記載してください。
- ㉟ 譲渡年月日を記載してください。
- ㊱ 譲渡が行われたことを証する書類（譲渡契約書等の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書等の写し等。）を添付し、チェック（☑）してください。