

薬生食監発 0722 第 2 号
令和 2 年 7 月 22 日

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・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取扱いについて」の一部改正について

食品衛生法等の一部を改正する法律（平成 30 年法律第 46 号）の施行に伴い、営業許可の申請書等の様式については、令和 2 年 3 月 31 日付け薬生食監発 0311 第 11 号厚生労働省医薬・生活衛生局食品監視安全課長通知「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」（以下「通知」という。）により営業許可申請、営業許可届出等の様式、記載要領及び添付書類の取扱いをお示ししたところです。

今般、食品衛生法施行規則等の一部を改正する省令（令和 2 年厚生労働省令第 140 号。以下「改正省令」という。）が公布され、①食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）第 52 条第 1 項の規定による営業の許可を受けた者から当該営業を譲り受けた者は、図面の内容及び食品衛生法施行規則第 67 条第 1 項第 5 号に掲げる事項に変更がない場合において、同条第 1 項の規定に基づき都道府県知事等に提出しなければならない書類について、図面や記載事項の省略が可能とされ、また、②相続による事業承継時の手続において、現行、同令第 68 条第 2 項の規定に基づき届出書に戸籍謄本の添付を求めているところ、これに代えて法定相続情報一覧図の写しの添付によることも可能とされました。

については、改正省令の内容を踏まえ、通知において示した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ので、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 4－1：地位承継届

別紙 4－2：記載要領（地位承継届）

營業許可申請書・營業届（新規、継続）

※ 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 ※法人にあつては、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：		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。 ☐ 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	(ふりがな) 担当者氏名				電話番号	

【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。			☐
	(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 ☐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） ☐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☐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） ☐④食肉製品☐⑦放射線照射食品☐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（ ☐ 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 ☐			
	(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	☐ 施設の構造及び設備を示す図面（事業承継の場合は省略可）☐ ☐ （飲用に適する水使用の場合）水質検査の結果☐ ☐ 営業を譲り受けたことを証する書類（事業承継の場合）☐ ☐ ☐			
事業譲渡	営業の譲渡者の署名（営業の譲渡を証する書類がある場合は不要）			
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	年 月 日		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				

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⑤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⑤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) ⑫		(生年月日) ⑬
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： 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) ⑲		
	施設の名称、屋号又は商号 ⑲		
	(ふりがな) ⑳	資格の種類	食管・食監・調・製 ㉑ 船・と畜・食鳥
	食品衛生責任者の氏名 ※合成樹脂が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） ㉒ 月 日
	講習会名称		
	主として取り扱う食品、添加物、器具・容器包装	自由記載	㉔
自動販売機の型番	業態	㉖	
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 ㉘ ☐		
	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 ☐		
営業届出	営 業 の 形 態		備考
	1		
	2	㉓	㉓
	3		
担当者	(ふりがな) ㉗	電話番号 ㉕	
	担当者氏名 ㉚	㉕	

【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。			34 ☒
	(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	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）			
	令第13条に規定する食品又は添加物の別			
	35 ☐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13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			
	(ふりがな)			
業種に応じた情報	食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生法第25条第1項第2号」も別途必要		資格の種類	36 37 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（ ☐ 水道水 ☐ 専用水道 ☐ 簡易水道）		38 39	
	② ☐ ①以外の飲用に適する水			
添付書類	飲食店のうち簡易飲食店営業の施設		40 ☐	
	生食用食肉の加工又は調理を行う施設		41 ☐	
	ふぐの処理を行う施設		42 ☐	
	(ふりがな)			
事業譲渡	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合		認定番号等	
	43		44	
	施設の構造及び設備を示す図面（事業承継の場合は省略可）		☐	
	（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	営業を譲り受けたことを証する書類（事業承継の場合）		☐	
			☐	
	営業の譲渡者の署名（営業の譲渡を証する書類がある場合は不要）			
	45 46			
備考	許可番号及び許可年月日		営業の種類	
	1 47 年 月 日		48	
	2 年 月 日			
	3 年 月 日			
備考	4 年 月 日			

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： s h o k u h i n @ Δ Δ Δ . j p		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： r e s t a u r a n t - t a r o @ Δ Δ Δ . j p		
	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		
	(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
	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
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	(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

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。

(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

☐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）

☐②加糖粉乳

☐③調製粉乳

☐④食肉製品

☐⑤魚肉ハム

☐⑥魚肉ソーセージ

☐⑦放射線照射食品

☐⑧食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの）

☐⑨マーガリン

☐⑩ショートニング

☐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

☒

(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

認定番号等

〇〇県 第〇〇〇〇〇〇号

食品 太郎

添付書類

④5

施設の構造及び設備を示す図面（事業承継の場合は省略可）

☐

☐

（飲用に適する水使用の場合）水質検査の結果

☐

☐

営業を譲り受けたことを証する書類（事業承継の場合）

☐

☐

☐

事業譲渡

営業の譲渡者の署名（営業の譲渡を証する書類がある場合は不要）

添加物 次郎

④6

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

④7

年 月 日

④8

飲食店営業

④9

2

年 月 日

3

年 月 日

4

年 月 日

備考

⑤0

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（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 ※法人にあつては、所在地					
	(ふりがな)				生年月日 年 月 日生	
	届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名				被相続人との続柄	
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		☐ 戸籍謄本又は ☐ 法定相続情報一覧図 ☐ 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		☐ 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）				

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、商号

許可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

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、商号

許可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

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、商号

許可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

③

殿

地位承継届

下記のとおり、許可営業者の地位を承継（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 ※法人にあっては、所在地 ⑩					
	(ふりがな)				生年月日	⑫ 年 月 日生
	届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び氏名 ⑪				被相続人との続柄 ⑬	
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 ㉑ ☐ 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又は設立された法人の登記事項証明書） ㉚				
分割前の法人	郵便番号：	㉛	電話番号：	㉜	FAX番号：	㉝
	電子メールアドレス：	㉞			法人番号：	㉟
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名	(ふりがな) ㊱				
	分割前の法人の所在地	㊲				
	分割年月日	年 月 日	㊳			
	添付書類	☐ 登記事項証明書（分割により営業を継承した法人の登記事項証明書） ㊴				

営業施設情報	郵便番号：	38	電話番号：	39	FAX番号：	40	
	電子メールアドレス：	41					
	施設の所在地	42					
	(ふりがな)						
	施設の名称、屋号、商号	43					
	許可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			
営業施設情報	番号	44	年	月	日	45	46
	番号		年	月	日		
	番号		年	月	日		
	番号		年	月	日		
	番号		年	月	日		
	38				39		40
	営業施設情報	郵便番号：	38	電話番号：	39	FAX番号：	40
電子メールアドレス：		41					
施設の所在地		42					
(ふりがな)							
施設の名称、屋号、商号		43					
許可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			
営業施設情報	番号	44	年	月	日	45	46
	番号		年	月	日		
	番号		年	月	日		
	番号		年	月	日		
	番号		年	月	日		
	38				39		40
	営業施設情報	郵便番号：	38	電話番号：	39	FAX番号：	40
電子メールアドレス：		41					
施設の所在地		42					
(ふりがな)							
施設の名称、屋号、商号		43					
許可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		44	年	月	日	45	46
営業施設情報	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		
	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（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： s h o k u h i n @ Δ Δ Δ . j p		法人番号：
	届出者住所 ※法人にあつては、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 ※法人にあつては、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
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： n i p p o n 1 2 3 4 @ Δ Δ Δ . j p		
	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	☒ 戸籍謄本又は ☐ 法定相続情報一覧図 ☐ 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	☐ 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： 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： r e s t a u r a n t － t a r o @ Δ Δ Δ . j p					
	施設の所在地 東京都ΔΔ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ΔΔ食〇〇－〇〇号 令和〇年 〇月 〇日		飲食店営業			
営業 施設 情報	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					
	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： r e s t a u r a n t － j i r o @ Δ Δ Δ . j p						
施設の所在地 東京都ΔΔ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ΔΔ食〇〇－〇〇号 令和〇年 〇月 〇日		飲食店営業				
営業 施設 情報	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					
	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						
(ふりがな)						
施設の名称、屋号、商号						
許可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						
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】

- ②② 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。
- ②③ 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。
- ②④ ②③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。
- ②⑤ 「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。
- ②⑥ 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。
- ②⑦ 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）
- ②⑧ 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。
- ②⑨ 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）
- ③⑩ 営業施設の担当者の氏名を記載してください。
- ③⑪ 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）

- ③② 営業届の場合における営業の形態を記載してください。
- ③③ ③②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）

- ③④ 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)

- ③⑤ 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。
- ③⑥ ③⑤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。
- ③⑦ 食品衛生管理者の資格の種類の記号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

- ③⑧ 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。
- ③⑨ 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。
- ④⑩ 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。
- ④⑪ 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。
- ④⑫ 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。
- ④⑬ ④⑫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。
- ④⑭ ④⑫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)

- ④⑮ 営業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)、③⑧水道水以外の飲用に適する水の場合における検査結果、事業譲渡の場合は、営業を譲り受けたことを証する書類を添付し、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)

- ④⑯ 営業の譲渡者に署名をもらってください。ただし、営業を譲り受けたことを証する書類

がある場合は省略して差し支えありません。

④⑦ 営業許可を継続する場合に、すでに取得している許可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番号及び許可年月日を記載してください。

④⑧ 申請する営業の種類を記載してください。

④⑨ ④⑦、④⑧について補足があれば記載してください。

【備考】

⑤⑩ 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 ⑲、⑳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。

【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、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住所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。
- ㊱ 分割前の法人の住所を記載してください。

- ③⑥ 分割年月日を記載してください。
- ③⑦ 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。
- ④⑨ 法人番号を記載してください。