

【表面（白抜き箇所）：許可・届出共通】

久留米市保健所長 殿

年 月 日
整理番号：
※申請者、届出者による記載は不要です。

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。

調査予定日 月 日()
: ~ :

申請者氏名 申請者住所 営業施設名称、屋号又は商号 営業施設所在地 営業施設連絡先 / 全て公開

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 福岡県久留米市			
	(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	受講日	番号等
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 <input type="checkbox"/> 調理食品 <input type="checkbox"/> アルコールを含む飲料 <input type="checkbox"/> その他()	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の考え方を取り入れた衛生管理 <input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理			
業種情報	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	
担当者	(ふりがな)	電話番号		
	担当者氏名			

事務処理欄(申請時、申請者記入不要)

交付方法	ID				手数料納付済	收受印	
	窓口	日付	年 月 日		領収証番号No.		-
		署名			担当者		
	郵送	<input type="checkbox"/> 郵送事故について説明済		発送前TEL			<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
日付		年 月 日	発送先		年 月 日		

