

(宛先) 奈良市長

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（インターネットで情報公開する取組）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（※公開に不都合のある項目）にチェックしてください。

申請者又は届出者氏名 申請者又は届出者住所 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

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（ <input type="checkbox"/> ログインID <input type="checkbox"/> 既存ID <input type="checkbox"/> IDとしない）		法人番号：
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、（登記のある本店）所在地		
営業施設情報	（ふりがな）		（生年月日） ※法人は記入不要
	申請者・届出者氏名 ※法人にあつては、（登記のある）その名称及び代表者の氏名		西暦
			年 月 日生
	郵便番号： —	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス（ <input type="checkbox"/> ログインID <input type="checkbox"/> 既存ID <input type="checkbox"/> IDとしない）		
	施設の所在地 奈良市		
	（ふりがな）		
施設の名称、屋号又は商号			
応じた種に情報	（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。		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）
			受講した講習会
			講習会名称
			食品衛生協会
			受講年月日 年 月 日
主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装		<input type="checkbox"/> 密封 <input type="checkbox"/> 冷凍	自由記載
自動販売機の型番		業態	
HACCPの取組（ハサップ）		<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	
応じた種に情報	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（自動車による営業の場合、自動車登録番号）
	1		
	2		
	3		
担当者	（ふりがな）		電話番号
	担当者氏名		— —

【裏面：許可のみ（ただし、最下の備考欄は許可・届出共通） 記載】

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	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	講習会名称	年 月
	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		
	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"/> 簡易専用水道） 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	
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) ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合		認定番号等	
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"/>		
事業譲渡	営業を譲り受けたことを証する旨（提示書類） <input type="checkbox"/> 営業を譲り受けたことを証する書類又はその写し			
営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	受付番号
	1 第 号 年 月 日			
	2 第 号 年 月 日			
	3 第 号 年 月 日			
	4 第 号 年 月 日			
備考				