

平成 年 月 日

殿

郵便番号

電話番号

住 所

フリガナ
氏 名

明・大・昭 年 月 日生

〔 法人の場合は、その名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

営業許可申請書(新・継続)

食品衛生法第52条第1項の許可を受けたいので次のとおり申請します。

営業所の所在地	電話番号	
営業所の名称等		
営業設備の概要	別紙のとおり	
許可番号及び許可年月日	営 業 の 種 類	備 考
1 年 月 号 日		
2 年 月 号 日		
3 年 月 号 日		
4 年 月 号 日		
5 年 月 号 日		
申請者の欠格事項	(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54条から第56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。	

(注意) 1 許可番号及び許可年月日の欄は、継続許可の場合に、現に受けている許可の番号及び年月日を記載してください。

2 申請者(法人にあっては、その業務を行う役員を含むものとする。)の欠格条項の欄は、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときはその内容を記載してください。

食品衛生責任者氏名	資格	栄・調・製・食鳥・船舶・食管・食監・養講・補講・その他() 年 月 日 第 号
-----------	----	---

保健所收受印	料金収納済印	手数料印

注・申請者は右の太線の中だけ記載して下さい。