

## 臨時食品営業許可申請書

年 月 日

（宛先）新潟市保健所長

申請者 住所（法人にあつては所在地）

氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

生年月日 年 月 日

電話番号 - -

営業の許可を受けたいので、食品衛生法第52条第1項及び新潟県食品衛生条例第12条の規定により申請します。

営業所 (開催地)	名称（催物）		
	所在地 新潟市 電話番号 - -		
営業期間	年 月 日～ 年 月 日		
使用水の種類	水道水 井戸水 その他（ ）		
営業の種類		取扱食品	
営業（催物） 担当者氏名		検査希望日	月 日 <input type="checkbox"/> 午前・ <input type="checkbox"/> 午後 時頃
欠格事項の	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年を経過しないこと。		<input type="checkbox"/> 有（内容） <input type="checkbox"/> 無
	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年を経過しないこと。		<input type="checkbox"/> 有（内容） <input type="checkbox"/> 無
添付書類	1 調理、製造又は販売品目の内容及び仕入状況（別紙1） 2 従事者名簿（別紙2） 3 営業施設の平面図（別紙3） 4 営業施設付近の見取図（別紙3） 5 水道水以外の水を使用する場合は、水質試験（一般理化学及び細菌）の結果 6 食品を調理し、又は製造する者の検便結果成績書の写し		

注1 該当する項目の□にレ印を記入してください。

注2 申請者の欠格事項の欄は、該当の有無を記入してください（該当がある場合は、その内容も記入してください。）。法人の場合は、その業務を行う役員であつて、当該事項に該当する者の有無も含めて記入してください。

※ 処理欄 この欄は記入しないでください。

検査日	年 月 日	食品衛生監視員	印	摘要
検査日	年 月 日	食品衛生監視員	印	摘要
備考				手数料 円

別紙 1

調理、製造又は販売の内容及び仕入れ状況

1 調理計画又は製造計画

調理品目又は 製造品目	販売予定 数量	原材料の仕入状況			調理開始 日時
		原材料名	仕入先	仕入日時	

注 1 調理又は製造を行う場合は「1 調理計画又は製造計画」の表に、販売だけを行う場合は「2 販売計画」の表に、調理又は製造と販売の両方を行う場合は両方の表に記入してください。

2 営業が2日以上の場合は、1日ごとに記入してください。

2 販売計画

販売品目	販売予定数量	仕入先	仕入日時

別紙2

従事者名簿

No.	氏名	担当部門 (調理・製造の別)	検便の実施状況 (実施予定日)	備考

注 食品を調理し、又は製造する人についてのみ記入してください。

別紙 3

営業施設の所在地をわかりやすく示す周辺の見取図

営業施設の平面図（設備、機械等の位置を明示してください。）

