

熊本市保健所長

(宛)

営業許可申請書 (新規、継続)

年 月 日

食品衛生法 (第55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。

申請者の氏名等をオープンデータとして公開してよいか をつけてください。 (可 ・ 不可)

記載いただいた個人情報は、本件許可に関する業務にのみ利用します。

申請手数料の還付はできません

申請者情報	電子メールアドレス :		法人番号 :
	郵便番号 :	電話番号 :	FAX番号 :
	申請者住所 法人にあっては、その所在地		
	(フリガナ)		(生年月日)
申請者氏名 法人にあっては、その名称及び代表者の氏名		年 月 日生	

営業施設情報	電子メールアドレス :		
	郵便番号 :	電話番号 :	FAX番号 :
	施設の所在地		
	(フリガナ)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	(フリガナ)	資格の種類	調理師・製菓衛生師・栄養士・講習会修了者・その他 ()
	食品衛生責任者の氏名	受講した講習会	() 地域食品衛生責任者講習会 eラーニング 年 月 日
主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装		自動販売機の型番	
HACCPの取組	HACCPに基づく衛生管理 HACCPの考え方を取り入れた衛生管理 計画 :	記録 :	担当 担当者氏名 : 電話番号 :

営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類	施設コード*	手数料	備考
	1	指令(食保)第 号 年 月 日			
	2	指令(食保)第 号 年 月 日			
	3	指令(食保)第 号 年 月 日			
	4	指令(食保)第 号 年 月 日			

食品衛生監視員の意見	年 月 日 食品衛生監視員			
	食品衛生監視員の現地調査の結果は上記の通りであり基準に適合()と認められるので()よろしいか () () () ()			
決裁印	所長	課長	班長	班員
				受付印

熊本市保健所長

(宛)

営業許可申請書（新規、継続）

令和 年 月 〇日

食品衛生法（第55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。

申請者の氏名等をオープンデータとして公開してよいかをつけてください。（可・不可）

記載いただいた個人情報は、本件許可に関する業務にのみ利用します。

申請者情報	電子メールアドレス： taro@ .jp	法人番号：		
	郵便番号： -	電話番号： - -	FAX番号： - -	
	申請者住所 法人にあつては、その所在地 熊本市〇〇区 町丁目番号			
営業施設情報	(フリガナ) ショクヒンタロウ	(生年月日)		
	申請者氏名 法人にあつては、その名称及び代表者の氏名 食品 太郎	平成〇年 〇月 〇日生		
	電子メールアドレス： taro@ .jp	法人番号：		
営業許可業種	郵便番号： 862-	電話番号： - -	FAX番号： - -	
	施設の所在地 熊本県内一円			
	(フリガナ) キッチンタロウ			
	施設の名称、屋号又は商号 キッチン太郎			
	(フリガナ) ショクヒンハナコ	資格の種類	調理師・製菓衛生師・栄養士・講習会修了者・その他（ ）	
	食品衛生責任者の氏名 食品 花子	受講した講習会	(〇〇市) 地域食品衛生責任者講習会 eラーニング 平成〇年 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 調理食品（からあげ）	自動販売機の型番		
HACCPの取組	HACCPに基づく衛生管理 HACCPの考え方を取り入れた衛生管理 計画： 記録：	担当 担当者氏名： 食品 次郎 電話番号： - -		
許可番号及び許可年月日	営業の種類	施設コード	手数料	備考
1 指令（食保）第 号 年 月 日	飲食店営業			簡易な営業
2 指令（食保）第 号 年 月 日				
3 指令（食保）第 号 年 月 日				
4 指令（食保）第 号 年 月 日				
食品衛生監視員の意見	年 月 日 食品衛生監視員			
決裁印	食品衛生監視員の現地調査の結果は上記の通りであり基準に適合（している）と認められるので（許可して）よろしいか（していない）（不許可して）			受付印
	所長	課長	班長	班員

熊本市保健所長

(宛)

営業許可申請書（新規、継続）

令和 年 月 〇日

食品衛生法（第55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。

申請者の氏名等をオープンデータとして公開してよいかをつけてください。（可・不可）

記載いただいた個人情報は、本件許可に関する業務にのみ利用します。

申請者情報	電子メールアドレス： restaurant-taro@ .jp	法人番号：				
	郵便番号： -	電話番号： - -	FAX番号： - -			
	申請者住所 法人にあっては、その所在地 熊本市〇〇区 町丁目番号					
営業施設情報	(フリガナ) カブシキガイシャ ショクヒン ショクヒンタロウ	(生年月日)				
	申請者氏名 法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 株式会社 食品 食品 太郎	法人の場合記入不要 年 月 日生				
	電子メールアドレス： restaurant-taro@ .jp	郵便番号： 862-	電話番号： - -	FAX番号： - -		
施設の所在地 熊本県内一円						
(フリガナ) キッチンタロウ イチゴウテン						
施設の名称、屋号又は商号 キッチン太郎 1号店						
名称、屋号又は商号 (仮設を特定する名称や号番号がある場合は記載する)						
(フリガナ) ショクヒンハナコ		資格の種類	調理師・製菓衛生師・栄養士・講習会修了者・その他()			
食品衛生責任者の氏名 食品 花子		受講した講習会	(〇〇市) 地域食品衛生責任者講習会 eラーニング 平成〇年〇月〇日			
主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 調理食品(からあげ)		自動販売機の型番				
HACCPの取組		HACCPに基づく衛生管理 HACCPの考え方を取り入れた衛生管理 計画： 記録：	担当 担当者氏名： 食品 次郎 電話番号： - -			
営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類	施設コード	手数料	備考	
	1 指令(食保)第 号 年 月 日	飲食店営業			簡易な営業	
	2 指令(食保)第 号 年 月 日					
	3 指令(食保)第 号 年 月 日					
	4 指令(食保)第 号 年 月 日					
食品衛生監視員の意見						
年 月 日 食品衛生監視員						
決裁印			食品衛生監視員の現地調査の結果は上記の通りであり基準に 適合()と認められるので()よるしいか () () 不許可して		受付印	
			所長	課長	班長	班員

