

月 日 () 時～ 時・未

処理コード	1	2	3
	4	5	

様式第5(第7条第1項・第20条第5号関係)

食品営業許可申請書

年 月 日

新規

(前営業者・期限切れ前)

|

)

(場所移転前)

|

)

短期・自動車・露店

(あて先) 東大阪市保健所長

〒

申請者 住所

電話 ()

(ふりがな)

氏名

申請者氏名
営業所所在地
営業所電話番号
営業所の名称
は公開されます。

年 月 日生

(法人にあつては、主たる事務所の所在地) 並びに名称及び代表者の氏名

食品衛生法第52条第1項の規定により、次のとおり食品営業の許可を申請します。

営業所所在地	〒	電話【公開されます】
--------	---	------------

営業所の名称 屋号又は商号	(ふりがな)
------------------	--------

営業の種類	業態又は製造品目	食品衛生責任者等	備考
1		資格	
2		資格	
3		資格	
4		資格	
5		資格	

営業の設備大要	別添営業施設図面中のとおり	添付書類	営業施設図面
---------	---------------	------	--------

申請者の欠格事項	(1)食品衛生法又は食品衛生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。	無・有 ()
	(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、その取り消しの日から起算して2年を経過しないこと。	無・有 ()

食品衛生責任者等の資格	11～19 食品衛生管理者 21 栄養士 22 調理師 23 製菓衛生師 25 指導員養成講習 26 認定講習 27 特例講習 28 経過措置者 29 未修了 30 養成講習 31 食鳥処理衛生管理者 32 自家製ソーセージ食品衛生責任者講習 33 船舶料理士 34 と畜場責任者 35 認定生食用肉取扱者講習 36 その他
-------------	--

申請者申立事項	
---------	--

一次加工原料購入先	1 ソフトクリーム(液状ミックス・その他) 2 魚肉ねり製品(すり身) 製造所又は販売所 氏名	登記事項証明書等 <input type="checkbox"/> 確認済
-----------	---	--

収入	受付 ()	連絡用電話番号 :
----	--------	-----------

注意1 申請者が法人の場合は、名称・所在地・目的及び代表者の氏名等の記載のある最新の登記事項証明書等を持参して下さい。

2 納入された手数料は、東大阪市保健所事務手数料条例の規定により、いかなる理由があつても還付致しません。