

課長	課長補佐	係長	係員	担当	入力

催 事 届

平成 年 月 日

いわき市保健所長

住所（所在地）

届出者 ふりがな 氏名（名称及び代表者氏名）

電話番号

次のとおり出店しますので届出いたします。

※本年度内の出店は2回以内（1回につき連続3日間以内）であること。

日 時	平成 年 月 日 時から 平成 年 月 日 時まで（ 日間）
場所（調理・販売）	
催事の名称	
食品の調理・販売 担当責任者 氏名	
食品の調理・販売状況	※原則、直前に加熱調理が行える食品のみ。 ※調理に大量の水を使用するめん類の提供や炊飯はできない。
調理・販売食品名	食 数 原 材 料 仕 入 れ 先

なお、次の事項を守り、衛生面には十分注意いたします。

- 作業工程ごとの手洗い消毒を徹底する。
- 食品食材を衛生的に管理し、温度管理を徹底する。
- 加熱食品は中心部まで十分加熱する。
- 異物混入のないよう十分注意する。
- テントの側面および背面は幕等により三方区画を設ける。
- 下処理は当日、飲食店等衛生的な場所で行い、テント等で包丁まな板を使用しない。
- 提供食品はその場で食べてもらう。（持ち帰らせない）
- 包装された食品の物販にあっては表示を付けて販売する。

調理施設の配置図

調理場、製造場等の作業場所および、冷蔵庫、手洗い設備（ポリタンク）、調理器具等の設備の配置を示すこと

記入例

【必要なもの】 ※チェックしてください。

- 三方幕等（区画）
- ポリタンク、バケツ等（手洗い設備）
- クーラーバック等（温度管理が必要な場合）

付近の見取り図（付近100m以内）

記入例

催事の総合計画書（別紙）

その他（収益金の寄付先等）

※ 本書提出の際には、必ず調理責任者を同行下さい。