

営業許可申請書（臨時）

令和 年 月 日

いわき市保健所長 様

住所（所在地）

申請者 ^{ふりがな} 氏名（名称及び代表者氏名）

生年月日 昭和・平成 年 月 日

電話番号

注意 □のある欄は、該当する箇所に☑印を入れてください。

施設	所在地 （自動車の場合は車台番号及び登録番号）	電話番号
	^{ふりがな} 名称、屋号又は商号	
営業の種類		
営業の形態及び主として取り扱う食品又は添加物に関する情報		
食品衛生管理者 又は 食品衛生責任者	住所	
	^{ふりがな} 氏名	
	資格の種類及び受講した講習会	<input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 養成講習会修了 <input type="checkbox"/> その他（ ） （ 年 月 日 第 号）
施設の構造及び設備を示す図面		別紙のとおり
使用する水の種類		<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他（ ）
営業の期間		令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで（ 日間）
食品衛生法第55条第2項各号のいずれかに該当することの有無及び該当するときは、その内容		<input type="checkbox"/> 該当する。第 号該当 （ ） <input type="checkbox"/> 該当しない。

備考 次の書類を添付してください。

- （1） 営業者が法人の場合、登記事項証明書の写し
- （2） 営業者が個人の場合、本人確認書類（運転免許証等）の写し
- （3） 水道水以外（井戸水等）の給水設備を使用する場合は、1年以内に実施した水質検査成績書の写し
- （4） 食品衛生責任者の要件に該当することを証する書面の写し