

営業許可業種：①第 号 ②第 号 ③第 号 ④第 号 営業届：第 号

【許可・届出共通】

年 月 日  
 整理番号：  
 ※申請者、届出者による記載は不要です。

新宿区保健所長 宛て

営業許可申請書・営業届（新規、継続）

食品衛生法（第55条第1項・第57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。

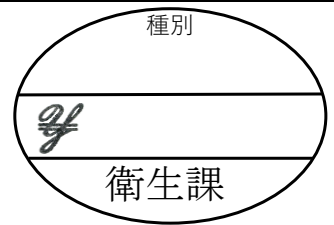
※以下の情報は「官民データ活用推進基本法」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。  
 申請者又は届出者の氏名等のオープンデータに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。（チェック欄 □）

申請者・届出者情報	郵便番号：	電話番号：（ ）	FAX番号：	
	電子メールアドレス：		法人番号：	
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地			
	（ふりがな）		（生年月日）	
申請者・届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名		年 月 日生		
営業施設情報	郵便番号：	電話番号：（ ）	FAX番号：	
	電子メールアドレス：			
	施設の所在地 東京都新宿区（町）丁目番・番地号 （ビル名等）			
	（ふりがな）			
	施設の名称、屋号又は商号			
	（ふりがな）		資格の種類	食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥
	食品衛生責任者の氏名 ※合成樹脂が使用された器具又は容器包装を製造する営業者を除く。		受講した講習会	都道府県知事等の講習会（適正と認める場合を含む。） 講習会名称 年 月 日
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装		自由記載	
	自動販売機の型番		業態	
	HACCPの取組		※引き続き営業許可を受けようとする場合に限る。 ただし、複合型そうざい製造業、複合型冷凍食品製造業の場合は、新規の場合を含む。 <input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理 <input type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理	
就業種別情報	指定成分等含有食品を取り扱う施設		<input type="checkbox"/>	
	輸出食品取扱施設 ※この申請等の情報は、国の事務に必要な限度において、輸出時の要件確認等のために使用します。		<input type="checkbox"/>	
営業届出	営業の形態		備考	
	1			
	2			
担当者	（ふりがな）		電話番号	
	担当者氏名			

保健所收受印

料金収納済印

手数料印



（注）申請の所在地及び届出者の氏名（法人の場合は法人の名称は閲覧申請に基づき開示されます。電話番号）。

