

移動営業車の記載例

令和〇年〇月〇日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

長野県〇〇保健所長 殿

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）の規定により次のとおり関係書類を提出します。

※食品衛生申請等システムにおける個人情報等の取扱いについて理解し、登録に同意する場合は、次の欄にチェックしてください。（）

※「申請者・届出者住所」、「申請者・届出者氏名」、「営業施設の電話番号」、「営業施設の所在地」、「営業施設の名称、屋号又は商号」の情報について、官民データ活用推進基本法の目的に沿い、オープンデータとして公開することに同意する場合は、次の欄にチェックしてください。（）

※【許可申請時のみ】「申請者住所」、「申請者氏名」の情報について、許可期限満了時に（社）長野県食品衛生協会から申請者あてに送付する許可継続申請手続きの案内に使用するため、同協会に提供することに同意する場合は、次の欄にチェックしてください。（）

*印の項目は、記載必須事項ではありません。

申請者・届出者情報	郵便番号* : 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号* : 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号* : 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス* : shokuhin@△△△.jp		法人番号* :
	申請者・届出者住所※法人にあつては、所在地 長野県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号		
	(ふりがな) しょくひん たろう	生年月日※法人は不要	
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 食品 太郎		昭和〇年〇月〇日生	
営業施設情報	郵便番号* : 〇〇〇-〇〇〇〇	電話番号* : 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号* : 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス* : shokuhin@△△△.jp		
	施設の所在地 〇×公園（長野県〇市〇〇町〇丁目）		①申請者住所、②自動車保管場所、③営業場所、 ④申請する保健所の管轄市町村（営業場所が未定等の場合） 「①～④の所在地は、申請する保健所の管轄所在地とすること」
	(ふりがな) れすとらん たろう		
	施設の名称、屋号又は商号 レストラン太郎 A号車		自動車営業の名称（車を特定する名称や号車番号がある場合は記載すること）
	(ふりがな) しょくひん はなこ	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。 食品 花子	受講した講習会	都道府県知事等の講習会（適正 に 認める場合を含む） 講習会名称：食品衛生責任者養成講習会、その他（ ） 受講日：〇〇協会養成講習会 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 ラーメン	自由記載*		
自動販売機の型番*	業態*	移動営業車	
HACCPの取組	※引き続き営業許可を受けようとする場合に限り。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 checked="" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理		
業種に応じた情報	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*	<input type="checkbox"/>	
	※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。		
営業届出	営業の形態		備考
	1		
	2		
担当者	(ふりがな) しょくひん じろう	電話番号*	
	担当者氏名* 食品 次郎	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	

【裏面（網掛け箇所）：許可のみ】

申請者・届出者情報	法第 55 条第 2 項関係		該当には <input checked="" type="checkbox"/>		
	(1)	食品衛生法又は同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 年を経過していないこと。	<input type="checkbox"/>		
	(2)	食品衛生法第 59 条から第 61 条までの規定により許可を取り消され、その取消しの日から起算して 2 年を経過していないこと。	<input type="checkbox"/>		
	(3)	法人であつて、その業務を行う役員のうちに(1)、(2)のいずれかに該当する者があるもの。	<input type="checkbox"/>		
営業施設情報	令第 13 条に規定する食品又は添加物の別*	<input type="checkbox"/> ①全粉乳（容量が 1,400 グラム以下である缶に収められたもの）	資格の種類 食品衛生法第 48 条第 6 項第 号 講習会名称： 自動車登録番号を記載 年 月 日		
		<input type="checkbox"/> ②加糖粉乳		<input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム	<input type="checkbox"/> ⑧食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの）
		<input type="checkbox"/> ③調製粉乳		<input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ	<input type="checkbox"/> ⑨マーガリン
		<input type="checkbox"/> ④食肉製品		<input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品	<input type="checkbox"/> ⑩ショートニング
	(ふりがな)		自動車登録番号を記載	年 月 日	
食品衛生管理者の氏名※「食品衛生管理者選任（変更）届」も別途必要 ※該当する場合に記載		講習会名称：			
使用水の種類		自動車登録番号※自動車において調理をする営業の場合			
①水道水（ <input checked="" type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道）		品川 500 あ 00-00			
② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水					
業種に応じた情報	飲食店のうち簡易飲食店営業の施設*	<input type="checkbox"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設* <input type="checkbox"/>		
	ふぐの処理を行う施設*		<input type="checkbox"/>		
	(ふりがな)				
ふぐ処理者氏名*※ふぐ処理する営業の場合		認定番号等*			
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面（事業譲渡の場合は省略可）	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> （飲用に適する水使用の場合）水質検査の結果	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
事業譲渡	営業を譲り受けたことを証する旨※該当する場合に記載 ※併せて、事業譲渡を証する書面（契約書等）の写し等の提示が必要				
営業許可業種	許可番号及び許可年月日 ※申請者による記載は不要です。	営業の種類	備考		
	1	年 月 日	飲食店営業		
	2	年 月 日			
	3	年 月 日			
	4	年 月 日	施設の所在地で記載した住所以外の情報 (例) 営業場所、下処理室（許可番号）等		
備考	<p>営業場所：県内一円</p> <p>下処理室：〒〇〇〇-〇〇〇〇 長野県〇〇市〇〇町〇丁目〇番△号</p> <p>長野県〇〇保健所指令 1〇保第 1 号の 〇〇〇〇〇〇〇〇</p>				