

年度	許可	施設
----	----	----

## 営業許可申請書

年 月 日

神戸市保健所長 あて

食品衛生法第52条第1項の規定による許可を受けたいので、食品衛生法施行規則第67条第1項の規定により、営業設備の構造を記載した図面を添付して次のとおり申請します。

申請者の住所 <small>(法人にあっては、主たる事務所の所在地)</small>	〒 -  TEL ( ) -
ふりがな	
申請者の氏名及び生年月日 <small>(法人にあっては、その名称及び代表者の氏名)</small>	年 月 日生
営業所所在地	〒 - 神戸市 区 TEL - ・ FAX -
営業の種類	} 複数業種を一括申請する場合は、別紙に記入願います。
ふりがな	
営業所の名称、屋号又は商号	
営業設備の概要	別添(施設の平面図・機械器具類の配置図・構造仕様書、さらに製造業にあっては製造工程の概要を添付してください。)
裏面に記載する食品衛生法第52条第2項第1号から第3号までに該当することの有無(どちらかに を付ける。) 有の場合は( )内に該当事項を記入すること。 有( )・無	

備考 この申請書は、本人又はその代理人が記入するものです。

- 添付書類 1. 法人の場合は、登記簿の謄本等(確認後に返却します。)  
2. 水道水以外の水を使用する場合は、水質検査成績書(写し)

起案	決裁	公開の状況	分類
所長	主幹	<input type="radio"/> 公開 <input type="radio"/> 部分公開 <input type="radio"/> 非公開 情報公開条例第10条第 号に該当	保存 常用 年
	係長(主査)		受付
許可年月日	年 月 日	許可番号	許可第 号
(同) 上記申請について実地調査をしたところ、施設基準に合致するため、次の条件により許可し、営業許可通知書、営業許可済証を交付してよろしいか。 1. 本許可の効力は、 年 月 日から 年 月 日までとする。			手数料収納確認欄 ¥ _____  新規
照合欄	営業許可通知書 割印	営業許可済証 割印	新規・名義変更 期限切れ その他( )

複数業種を一括申請する場合は、1～5の欄は別紙に記入願います。

1. 食品衛生責任者	氏名	年	月	日生	確認欄
	資格要件に該当(第 号)	年	月	日受講・取得	
2. 主な製造販売品目	資格要件 養成講習会受講済者 調理師 製菓衛生師 栄養士 食鳥処理衛生管理者 食品衛生指導員 その他( )				
3. ふぐの取扱いの有無	有・無 有の場合は、ふぐ取扱講習会受講済者氏名( )				
4. 仕出し・弁当調整の有無	有( 食/日)・無				
5. 定休日/営業時間	/				
6. 付近見取図					
法第52条第2項第1号	食品衛生法又はこの法律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年を経過しない者				
第2号	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、その取消しの日から起算して2年を経過しない者				
第3号	法人であって、その業務を行う役員のうち前2号のいずれかに該当する者があるもの				