

熊本市保健所長 (宛)

## 営業届 (臨時)

年 月 日

次のとおり営業したいので食品衛生法第57条第1項の規定により届出します。

※ 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。

申請者の氏名等をオープンデータとして公開してよいか○をつけてください。(可・不可)

※ 記載いただいた個人情報は、本件許可に関する業務にのみ利用します。

届出者住所 ※法人にあっては、所在地 (フリガナ)	TEL	
届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	生年月日	年 月 日生
営業所の所在地 (フリガナ)	熊本市	
営業所の名称 (屋号・商号)		
営業の形態	<input type="checkbox"/> 届出業 ( )	
営業の期間	自 年 月 日 至 年 月 日	( 日間)
食品の仕込み場所		
食品の取扱品目		
自動車登録番号 ※自動車において営業する場合		
HACCPの取組 (フリガナ)	<input type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理を実施します	
資格の種類	調理師・製菓衛生師・栄養士・講習会修了者・その他 ( )	
食品衛生責任者の氏名	受講した講習会	<input type="checkbox"/> ( ) 地域食品衛生責任者講習会 <input type="checkbox"/> eラーニング
備考		

課 長	班 長	班 員	担 当	受 付 印

記入例【臨時 届出】  
個人の場合

校区

指導済

施設コード

熊本市保健所長 (宛)

## 営業届 (臨時)

令和〇年〇月〇日

次のとおり営業したいので食品衛生法第57条第1項の規定により届出します。

※ 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。

申請者の氏名等をオープンデータとして公開してよいか〇をつけてください。 ( 可 ・ 不可 )

※ 記載いただいた個人情報、本件許可に関する業務にのみ利用します。

届出者住所 ※法人にあっては、所在地	熊本市〇〇区〇〇丁目〇番〇号			TEL	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
(ふりがな)	こうろう たろう				
届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	厚労 太郎			生年月日	平成〇年〇月〇日生
営業所の所在地	熊本市 〇〇区〇〇丁目〇番〇号 ※出店する場所の住所				
(フリガナ)	△△ストア				
営業所の名称 (屋号・商号)	△△ストア ※申請者の店の屋号				
営業の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 届出業 ( 野菜果物販売業 )				
営業の期間	自	令和〇年	〇月	〇日	
	至	令和〇年	〇月	〇日	( 〇 日間)
食品の仕込み場所	▲▲ストア				
食品の取扱品目	野菜・果物				
自動車登録番号 ※自動車において営業する場合	熊本 500 あ 00-00				
HACCPの取組	<input checked="" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理を実施します				
(ふりがな)	しょくひん はなこ	資格の種類	調理師・製菓衛生師・栄養士・講習会修了者・その他 ( )		
食品衛生責任者の氏名	食品 花子	受講した講習会	<input checked="" type="checkbox"/> ( 熊本市 ) 地域食品衛生責任者講習会 <input type="checkbox"/> eラーニング		
備考					

課長	班長	班員	担当	受付印

記入例【臨時 届出】  
法人の場合

校区

指導済

施設コード

熊本市保健所長 (宛)

## 営業届 (臨時)

令和〇年〇月〇日

次のとおり営業したいので食品衛生法第57条第1項の規定により届出します。

※ 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。

申請者の氏名等をオープンデータとして公開してよいか〇をつけてください。(可・不可)

※ 記載いただいた個人情報は、本件許可に関する業務にのみ利用します。

届出者住所 ※法人にあっては、所在地	熊本市〇〇区〇〇丁目〇番〇号			TEL 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
(ふりがな)	かぶしいがいしゃ 〇〇しょくひん こうろう たろう			
届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名	株式会社 〇〇食品	厚労 太郎	※法人の場合生年月日は記入不要 生年月日 年 月 日生	
営業所の所在地	熊本市 〇〇区〇〇丁目〇番〇号 ※出店する場所の住所			
(フリガナ)	△△ストア			
営業所の名称 (屋号・商号)	△△ストア ※申請者の店の屋号			
営業の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 届出業 ( 野菜果物販売業 )			
営業の期間	自 令和〇年 〇月 〇日	至 令和〇年 〇月 〇日 ( 〇 日間)		
食品の仕込み場所	▲▲ストア			
食品の取扱品目	野菜・果物			
自動車登録番号 ※自動車において営業する場合	熊本 500 あ 00-00			
HACCPの取組	<input checked="" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理を実施します			
(ふりがな)	しょくひん はなこ	資格の種類	調理師・製菓衛生師・栄養士・講習会修了者・その他 ( )	
食品衛生責任者の氏名	食品 花子	受講した講習会	<input checked="" type="checkbox"/> ( 熊本市 ) 地域食品衛生責任者講習会 <input type="checkbox"/> eラーニング	
備考				

課長	班長	班員	担当	受付印