

記入例(更新)

平成 年 月 日

(主として)千葉県保健所長

個人の場合
 お住まいの住所、電話番号を記入してください。
 戸籍上の氏名を記入してください。
 生年月日を記入してください。
 本人が実筆で記入し来所した場合、印鑑は不要です。

法人の場合
 履歴事項全部証明書(登記簿謄本)に記載されているとおり主たる事務所(本店)の住所、代表者の役職、氏名、電話番号を記載してください。
 登記されている代表印を押印してください。
 生年月日の記入は不要です。

申請者住所	〒 - 千葉市 区 町 丁目 番号
電話番号	()
フリガナ	カギシカイヤ
申請者氏名	株式会社 代表取締役
生年月日	(明治・大正・昭和) 年 月 日



(法人にあつては、名称、法人の主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)

食品営業許可申請書

食品衛生法第52条第1項の規定により、次のとおり申請します。

お店の住所、電話番号を記入してください。	千葉市 区 町 丁目 番号	ビル 階
お店の名称を記入してください。	TEL ()	

3 営業設備の概要	別紙のとおり
-----------	--------

番号	4 許可番号及びその年月日	5 営業の種類	備考(受付番号)
	第 平成 年 月 日 号	飲食店営業 ()	
	第 平成 年 月 日 号	菓子製造業 ()	
	第 平成 年 月 日 号	()	
	第 平成 年 月 日 号	()	
	第 平成 年 月 日 号	()	

6 申請者の欠格事項	(1) 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年を経過しないこと。	なし・あり(内容)	受付欄 欠格事項がない場合は、なしを で囲み、ありの場合は、ありを で囲みその内容を記入してください。
	(2) 食品衛生法第55条又は第56条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年を経過しないこと。	なし・あり(内容)	

添付書類 営業設備の構造を記載した図面(更新許可申請の場合は除く。)

- 注 1 許可番号等の欄は、許可営業者が許可の有効期間満了に際し引き続き同一の許可を受けようとする場合のみ、現に受けている許可に係る許可番号及びその年月日を記載すること。
- 2 申請者の欠格事項の欄には、法人にあつてはその業務を行う役員を含むものとし、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときはその内容を記載すること。
- 3 個人が申請する場合は、記名押印に代えて署名によることができる。