

廃業届の書き方(表)

営業許可を受けている方は、営業許可証を添付して提出して下さい

届出日を記入

第10号様式(第14条関係)

年 月 日

【表面：許可・届出共通】

※太線枠内は、必ず記載してください。

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

奈良県郡山保健所長 殿

営業許可申請書・営業届(廃業)

食品衛生法施行規則(昭和23年厚生省令第23号)第71条の2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。(□)

申請者の住所、氏名、生年月日などを記入

※法人で申請の場合
本社所在地
法人名
代表者氏名などを記入
生年月日は記入の必要ありません

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：
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 奈良県〇〇〇市〇〇町1-2-3		
(ふりがな) かぶしがいいしまるまる こおりやま たろう	(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 株式会社〇〇 代表取締役 郡山 太郎		
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：
電子メールアドレス：		
施設の所在地 大和郡山市〇〇町4-5-6		
(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		
(ふりがな)	資格の種類	食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食農
食品衛生責任者の氏名 ※各営業種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、複合型そと製菓業及び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	
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。		
営業の形態		備考
1		営業届を廃止される方は、届出された営業の形態を記入する
2		
3		
廃業年月日	令和〇年〇月〇日	
(ふりがな)	電話番号	
担当者氏名		

営業施設の所在地、名称などを記入

営業届を廃止される方は、届出された営業の形態を記入する

廃業年月日を記入

※営業許可を受けている方は、裏面の記入もお願いします。

廃業届の書き方(裏)

裏面は営業許可を受けている方のみ記入が必要です

【裏面：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) <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ③魚肉ハム <input type="checkbox"/> ④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"/> ⑤調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦マーガリン <input type="checkbox"/> ⑧添加物 (法第10条第1項の規定により規格が定められたもの) <input type="checkbox"/> ⑨食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑩放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑪ショートニング (ふりがな) 食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者簿任(変更)簿」も別途必要 資格の種類 受講した講習会 講習会名称 年 月 日															
使用水の種類	① 水道水 (<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道) ② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水 自動車登録番号 ※自動車において調理をする営業の場合															
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"/>															
業種に応じた情報	<input type="checkbox"/> ふぐの処理を行う施設 (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 <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"/>															
営業許可業種	<table border="1"> <thead> <tr> <th>許可番号及び許可年月日</th> <th>営業の種類</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 ○○○○○○ 令和○年○月○日</td> <td>飲食店営業</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 年 月 日</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 年 月 日</td> <td></td> <td>受けている営業許可の種類を記入</td> </tr> <tr> <td>4 年 月 日</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	1 ○○○○○○ 令和○年○月○日	飲食店営業		2 年 月 日			3 年 月 日		受けている営業許可の種類を記入	4 年 月 日		
許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考														
1 ○○○○○○ 令和○年○月○日	飲食店営業															
2 年 月 日																
3 年 月 日		受けている営業許可の種類を記入														
4 年 月 日																
備考	受けている営業許可の許可番号 許可年月日を記入															