

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

熊本県阿蘇保健所長 様

営業届（臨時）

食品衛生法（第57条第1項）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。
公開を希望しない項目がある場合はチェック（☑）してください。

（☐届出者住所 ☐届出者氏名 ☐営業施設の名称等 ☐営業施設の所在地 ☐営業施設の電話番号）

届出者情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	届出者住所 ※法人にあっては、所在地	申請者が個人の場合は、自宅の住所。 法人の場合は、登記簿に記載された法人の住所を記入。	
	(ふりがな)	(生年月日)	個人の場合は申請者の生年月日。 法人の場合は代表者の生年月日 を記入してください。
届出者氏名	申請者が個人の場合は、個人の氏名。 法人の場合は、登記簿に記載された法人名と代表者氏名を記入。 法人格のない団体名での申請はできませんので、個人名を記入してください。		年 月 日生
営業施設情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	施設の所在地	
	イベント会場の住所（イベント会場の施設名）		テントを設営する場所の住所を 記載してください。
	(ふりがな)	施設の名称、屋号又は商号	
	出店する店舗の屋号（イベントの名称）		イベントの名称のみでは、出店する店舗が不明になるため、 受理できません。 必ず屋号とイベント名の両方を記載してください。
	(ふりがな)	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	受講した講習会	() 地域食品衛生責任者講習会 ☐ e-ラーニング ☐ 受講（登録）年月日 年 月 日
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装		自動車登録番号
	自動販売機の型番	イベントで販売する商品名を全て 記載してください。	業態 テント
	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、複合型そうざい製造業、複合型肉類製造業に限り、HACCPに基づく衛生管理とHACCPの考え方を取り入れた衛生管理の両方を記載してください。 令和3年6月から、全ての食品事業者に義務付けられています。	
業種に応じた情報	指定成分等含有食品を取り扱う施設	☐	
	輸出食品取扱施設 ※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 臨時営業	イベントの営業期間を記載 してください。臨時営業許 可申請書と異なり、7日間以 上でも記載可能です。	営業日：令和 年 月 日～ 月 日
	2		
担当者	臨時営業届に係る保健所からの問い 合わせや、届出受理済みの連絡を受 ける窓口となる方の情報を記入して (ふりがな)		担当者の方に連絡を取りやす い番号の記載をお願いします。
	担当者氏名	電話番号	