別記第1号様式

食品衛生法による営業許可申請書(臨時・短期間営業)

年　　月　　日

市立函館保健所長　様

申請者
住　　所
(法人にあっては，主たる事務所の所在地)
(ふりがな)　(　　)
氏　　名
(法人にあっては，その名称および代表者)
生年月日　S・H　　年　　月　　日
電話番号

食品衛生法第５２条第１項の許可を受けたいので，次のとおり申請します。

営業の場所(調理・販売を行う場所)	函館市　　町　　丁目　　番(地)　　号 (建物名・方書:　　)			
(ふりがな) 行事・祭典の名称または店名・屋号				
営業施設・設備の大要	(1) 設備器具の調書および配置図(別添) (2) 営業用建築物等の平面図(別添)			
営業許可の番号	営業の種類			
	業種	条件	年数	
1				
2				
3				
取扱品目	(　　)			
営業の期間	臨時営業	許可の日から　　年　　月　　日まで		
	短期間営業	年　月　日～　年　月　日(　日間) ※雨天順延(有・無)　順延日　年　月　日		
仕込み場所の住所・名称				
申請者の欠格事項	(1) 食品衛生法または同法に基づく処分に違反して刑に処され，その執行を終わりまた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(　　)		
	(2) 食品衛生法第54条から第56条までの規定により許可を取り消され，その取り消しの日から起算して2年を経過しないこと。	なし・あり(　　)		

受付印	
納付書番号	

添付書類　　臨時営業にあっては営業計画書（別記第３号様式）

注 1　太字部分のみ記入すること。また，申請の区分欄については，該当するものを○で囲むこと。
2　法人にあっては新規の場合は登記事項証明書を提示すること。（短期間営業を除く。）
3　更新時における営業施設・設備の大要欄および新規時における営業許可の番号欄の記載は要しない。
4　申請者の欠格事項欄は，該当がないときは「なし」を○で囲み，あるときはその内容を記載すること。この場合において，法人にあっては，その業務を行う役員を含むものとする。

上記の申請について，支障ないので許可したい。
年　　月　　日　食品衛生監視員　　印

上記のとおり決定する 市立函館保健所長	決裁印	所長	次長	課長	主査	担当

受付	発行	通知	照合