

未成年の方は同意書を添付して下さい。

法人の場合は、登記印を押印下さい。

なお、登記されていない団体等の申請は、個人申請となりますので代表者の印鑑を押印下さい。  
(申請は法人又は個人のみ)

許可証	発送先	応対者	郵送日	
	申・営		／( )	
管理番号		ホナーコード		業種コード
				35

## 食 品 臨 時 営 業 許 可 申 請 書

申請者	氏 名 (法人の場合は名称・代表者職・氏名)	法人の場合は登記印 印	明・大・昭 年 月 日生 (満 歳)
	住 所 (法人の場合は本店の所在地)	〒 熊本県 市・郡 町・村 番地 TEL ー	
営業所の場所 又は 区 域	〒 熊本県 八代 市・郡 町 番地		
営業所の名称			
営業の種類	<input type="radio"/> 飲食店 <input type="radio"/> 喫茶店 <input type="radio"/> 菓子製造業		
営業の期間	自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日 営業時間 ( : ~ : ) ( 日間)		
取扱品目		従業員数	人

上記のとおり営業したいので、食品衛生法第52条の規定により申請します。

平成 年 月 日

熊本県八代保健所長 様

所 長	次 長	次 長	課 長	主 査	課 員	証紙貼付欄
この申請については、調査の結果適当と認められるので許可してよろしいか。 なお、決裁のうえは許可証を送付してよろしいか、併せて伺います。						
指令番号	受付番号に同じ		許可期間	申請に同じ		備 考
受 付 印	決裁済印	発 送 印	転 記			
			係 印			

食品営業の形態・取扱品目等について、下記のとおりお届けします。

取扱品目						
食数						
従業員数						
会場での販売方法						
仕込場所	所在地					
	名称					
	氏名					
	許可番号 許可業種					
仕入先	所在地					
	名称					
	氏名					
	許可番号 許可業種					

▼平面図は、施設を上から見たところにテーブル、椅子、焼き器、クーラーボックス、手洗い消毒設備等を記入して下さい。

仕込施設平面図		営業施設平面図	
営業場所地図			