

許可証	発送先	対応者	郵送日	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)	
	申・営		/ ()		
管理番号		オーナ-コード		業種コード	54

特定食品営業許可申請書 (臨時)

平成 年 月 日

熊本県八代保健所長 様

住所 (法人の場合は本店の所在地)
〒 -

氏名 (法人の場合は名称・代表者職・氏名)

印

法人の場合は登記印

M・T・S 年 月 日生 満 歳

電話番号 ()

次のとおり営業したいので、熊本県特定食品衛生条例第3条第1項の規定により申請します。

営業所の場所又は区域	〒 - 熊本県(八代市・八代郡)		
営業所の名称		責任者氏名	
従業員数	人	使用水の状況	上水道、簡易水道、専用水道、湧水、井戸水
営業の期間	自平成 年 月 日 至 平成 年 月 日 営業時間 (: ~ :) (日間)		
食品衛生法第52条第1項の規定により現に許可を受けている営業の種類、番号及び期間	営業の種類		許可番号
	許可期間	自 年 月 日 至 年 月 日	
熊本県特定食品衛生条例第3条第1項の規定により、現に許可を受けている営業の種類、許可番号及び期間	営業の種類		許可番号
	許可期間	自 年 月 日 至 年 月 日	

食品販売業

- | | |
|------------|-------|
| ア 弁当類 | ク 豆腐類 |
| イ 生菓子 | ケ 納豆 |
| ウ アイスクリーム類 | コ めん類 |
| エ 乳製品等 | サ そう菜 |
| オ 食肉製品 | |
| カ 魚肉ねり製品 | |
| キ 冷凍食品 | |

受 付 印

証紙貼付欄

所長	次長	次長	課長	主査	課員

この申請については、調査の結果基準に適合していると認められるので、許可してよろしいか。
なお、決裁のうへは許可証を送付してよろしいか、併せて伺います。

決 裁 印

発 送 済 印

指令番号	受付番号と同じ
許可期間	申請に同じ
許可の条件	

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	