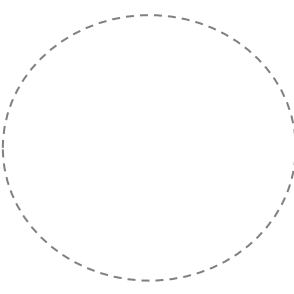
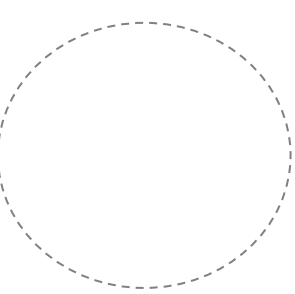


申請者の方へ：太線枠内を楷書で記入してください

伺	所 長	次 長	参事兼 衛生課長	総務班(総括)	食品班(総括)	課 員	起案者
指令豊保第 号 本申請の営業については、食品衛生法第52条1項の規定により、 次の条件で許可します。 平成 年 月 日 大分県豊肥保健所長				保健所受付		公印使用承認	
1 本許可の有効期間は、平成 年 月 日から 平成 年 月 日までとする。 2 営業の限定							
(一 時・季 節) 営 業 許 可 申 請 書 平成 年 月 日							
大分県知事		殿					
住 所 (ふりがな) 申請者 氏 名 生年月日 年 月 日 電話番号 - - [法人にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名] 下記のとおり営業の許可を受けたいので、食品衛生法第52条第1項の規定により申請します。							
営業所の所在地 (出店予定地)		市・町		(会場名)			
(ふりがな)		電話番号 - -		催 事 名			
屋号又は商号				営 業 期 間		年 月 日から 年 月 日まで	
営 業 の 種 類		飲食店営業・菓子製造業・喫茶店営業		使 用 水		水質検査 <input type="checkbox"/> なし (上水道・簡易水道等) の必要 <input type="checkbox"/> あり (上記以外の水源)	
食 品 衛 生 責 任 者				申 請 者 の 欠 格 事 項		(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。 (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、その取消の日から起算して 2年を経過していないこと。	
注 申請者の欠格事項の欄は、法人にあつてはその業務を行う役員を含むものとし、当該事実がないときは「なし」と記載し、あるときはその 内容を記載すること。 ・添付書類 <input type="checkbox"/> 申請者が法人の場合：法人登記簿謄本又は履歴事項全部証明書 <input type="checkbox"/> 水質検査が必要な場合：水質検査成績書 (地方公共団体の機関又は食品衛生法、水道法、建築物衛生法における登録検査機関にて行ったもの) ・提示書類(本人確認) <input type="checkbox"/> 申請者が個人の場合：運転免許証、健康保険証、住民票等 添付書類確認者氏名 [印]							
調 査		平成 年 月 日		<input type="checkbox"/> 基準に合致		<input type="checkbox"/> 不 適	
許 可 に 関 す る 意 見				<input type="checkbox"/> 許 可 (期限)		<input type="checkbox"/> 不許可	
復 命		平成 年 月 日		食 品 衛 生 監 視 員 氏 名		[印]	

