

整理番号

臨時営業許可申請書

令和 年 月 日

長崎県県央保健所長 様

申請者住所
(TEL)
申請者氏名
(法人にあっては名称、代表者名)

T・S・H 年 月 日生まれ

食品衛生法第55条の規定により、営業の許可を受けたいので申請します。

営業所所在地					
祭等の名称					
店名					
営業開始日	令和 年 月 日				
下処理場所	☐ 許可施設() ☐ 公民館等()				
業種	飲食店	飲食店	飲食店	飲食店	飲食店
品目	下処理(有・無)	下処理(有・無)	下処理(有・無)	下処理(有・無)	下処理(有・無)
	備考	備考	備考	備考	備考
保健所受付					
決裁					
(伺) 上記のとおり申請があり、命により調査したところ基準に適合しているので、許可してよろしいか。					
検印	照合	衛生課長	専門幹	班員	取扱者

(1) 営業設備の構造図 (調理場、販売場等の平面図)

(2) 営業所付近の案内図 (会場までの見取り図)

出店場所が分かるような地図を記載してください。

--