

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
品目	① 下処理 (有 ・ 無)	② 下処理 (有 ・ 無)	③ 下処理 (有 ・ 無)	④ 下処理 (有 ・ 無)
	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）

①	②
③	④

(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。

--