

廃業届の書き方（表）

例：営業許可業種を廃業した場合

様式第9号
※太枠内については、必ず記載してください。

(あて先)	川口市長			施設番号：	○年 ○月 ○日			
				受付番号 第 号	確認 <input type="checkbox"/>	入力 <input type="checkbox"/>		
届出日を記載								
営業許可申請書・営業届（廃業）								
食品衛生法施行規則第71条の2の規定により次のとおり関係書類を提出します。 ※以下の情報は「官民データ活用推進基本法」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。 申請者又は届出者の氏名等をオープンデータとすることに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。（チェック欄 <input type="checkbox"/> ）								
申請者・届出者情報	郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇		電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇				
	電子メールアドレス kawaguchi-taro@△△△.jp		法人番号					
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 埼玉県川口市川口〇一〇一〇 〇〇マンション〇階〇〇〇号室							
	(ふりがな) かわぐち たろう		生年月日					
	申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、名称及び代表者の氏名 川口 太郎		○年 ○月 ○日生					
	郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇		電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇				
	電子メールアドレス restaurant-kawaguchi@△△△.jp							
	施設の所在地 埼玉県川口市川口〇一〇一〇							
	(ふりがな) れすとらんかわぐち							
	施設の名称、屋号又は商号 レストラン川口							
営業施設情報	(ふりがな)		資格の種類	食管・食監・調・製・栄・管栄・船舶・と畜・食鳥				
	食品衛生責任者の氏名 ※合成樹脂が使用された器具又は容器包装を製造する業者を除く。		受講した講習会	都道府県知事等の講習会（適正と認める場合を含む。）				
			講習会名称 年 月 日					
	主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装		自由記載					
	自動販売機の型番		業態					
	H A C C P の取組		※引き続き営業許可を受けようとする場合に限る。 ただし、複合型そうざい製造業又は複合型冷凍食品製造業の場合は、新規の場合を含む。					
	<input type="checkbox"/> H A C C P に基づく衛生管理							
	<input type="checkbox"/> H A C C P の考え方を取り入れた衛生管理							
	指定成分等含有食品を取り扱う施設		<input type="checkbox"/>					
営業届出	輸出食品取扱施設		<input type="checkbox"/>					
	※この申請等の情報は、国の事務に必要な限度において、輸出時の要件確認等のために使用します。							
	営業の形態				備考			
	1							
	2							
	3							
	廃業年月日		令和〇年 ○月 ○日					
	(ふりがな) かわぐち たろう		電話番号					
	担当者氏名 川口 太郎		〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇					
	※営業許可申請書・営業届（廃業）の情報を食品衛生申請等システムに登録すること及び「食品衛生申請等システムにおける個人情報等の取扱いについて」に同意する場合は、次の欄にチェックしてください。（チェック欄 <input type="checkbox"/> ）							

廃業届提出時の添付書類

- ・営業許可書（原本）

廃業届の書き方（裏）

申請者・届出者情報	食品衛生法第55条第2項関係			該当する□にチェック	
	(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つた日から起算して2年を経過していないこと。				
	(2) 食品衛生法第59条から第61条までの規定により許可を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過していないこと。				
(3) 法人であって、その業務を行う役員のうちに(1)(2)のいずれかに該当する者があるもの					
営業施設情報	食品衛生法施行令第13条に規定する食品又は添加物の別 <input type="checkbox"/> ①全粉乳（容量が1,400グラム以下である缶に収められるもの） <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ③魚肉ハム <input type="checkbox"/> ④食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの） <input type="checkbox"/> ⑤調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦マーガリン <input type="checkbox"/> ⑧添加物（食品衛生法第13条第1項の規定により規格が定められたもの） <input type="checkbox"/> ⑨食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑩放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑪ショートニング				
	(ふりがな) 食品衛生管理者の氏名		資格の種類		
			受講した講習会	講習会名称 年 月 日	
	使用水の種類 ① 水道水（ <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道） ② <input type="checkbox"/> ①以外の飲用に適する水		自動車登録番号 ※自動車において調理をする営業の場合		
	飲食店のうち簡易飲食店営業の施設		<input type="checkbox"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設	<input type="checkbox"/>
業種に応じた情報	ふぐの処理を行う施設				<input type="checkbox"/>
	(ふりがな) ふぐ処理者氏名		認定番号等		
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面 <input type="checkbox"/> (飲用に適する水を使用する場合) 水質検査の結果 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				
	許可の番号及び許可年月日	営業の種類	備考		
	1 指令川保食第〇〇〇〇〇〇号 令和〇年〇月〇日	飲食店営業	◀		
	2 年 月 日				
	3 年 月 日				
4 年 月 日					
備考	保健所受付印				
	健康状況 営業場所 施設連絡先				担当:

営業許可に関する情報を記載
(許可番号、許可年月日、許可業種)
※届出業種の場合は営業届出欄に記載