

**移動食品(許可)**

※ 許可業種に応じた手数料額分の「岩手県収入証紙」を添付してください

令和〇年 〇月 〇日

収入証紙貼付欄

整理番号：  
※申請者、届出者による記載は不要です。

システムの都合により、任意の1地点を記載してください。許可は県内一円(盛岡市を除く)となります。

【注】必ず県央保健所の管内を記載してください。

- ・ 営業を行う場所
- ・ 営業者の所在地
- ・ 営業用自動車の保管場所

営業届(新規、継続)  
定に基づき次のとおり関係  
オープンデータとして公開します。  
は、次の欄にチェックしてください。

【法人の場合】確定申告に用いる「法人番号」13桁を記載してください。

|               |   |   |  |
|---------------|---|---|--|
| 請者・届出者情報      | Eメールアドレス：<br>shokuhin@△△.xxx.ne.jp  | FAX番号：<br>〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇                                  | 法人番号：  |
|               | 所 ※法人にあっては、所在地<br><b>岩手県〇〇郡〇〇町△△△第〇地割〇 - 〇 コーポ〇〇 201号室</b>  |   |  |
| (ふりがな)<br>申請者 | 名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名<br><b>いわて はなこ</b>   |   | (生年月日)<br><b>昭和〇〇年 〇月 〇〇日生</b>                       |
|               | 郵便番号： <b>〇〇 - 〇〇〇〇</b> 電話番号： <b>〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇</b> FAX番号： <b>〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇</b><br>電子メールアドレス： <b>resutaurant-iwate@△△.xxx.com</b>                   |   |  |
| 営業施設情報        | 施設の所在地<br><b>岩手県〇〇郡〇〇町△△△丁目〇 - 〇</b>  |   |  |
|               | (ふりがな) <b>キッチンカー はなこ</b>  |   | 施設の名称、屋号又は商号<br><b>キッチンカー はなこ</b>                    |
|               | (ふりがな) <b>いわて たろう</b>   | 資格の種類<br>食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥                               | 自動車営業の名称、屋号、商号など<br>(車を特定する名称や号車番号がある場合はそれも記載)       |
|               | 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<br><b>岩手 太郎</b>  | 講習会<br><b>岩手県食品衛生協会</b>                                     | 都道府県知事等の講習会 (適正と認める場合を含む)<br>講習会名称 <b>令和〇年 〇月 〇日</b> |
|               | 主として取り扱う食品、添加物、器具<br><b>調理食品</b>  | 法定資格等を根拠として食品衛生責任者となる場合には、該当する事項を「〇」で囲んでください<br><b>移動食品</b> |  |
| 自動販売機の型番      | 業態<br><b>移動食品</b>   |   |  |
| HACCP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、複合型冷凍食品製造業の<br><input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理<br><input checked="" type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理 |   |  |
| 就業種情報         | 指定成分等含有食品を取り扱う施設  | <input type="checkbox"/>                                    |  |
|               | 輸出食品取扱施設 ※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。  | <input type="checkbox"/>                                    |  |
| 営業届出          | 営業の形態   |   | 備考   |
|               | 1   |   |  |
|               | 2   |   |  |
|               | 3   |   |  |
| 担当者           | (ふりがな) <b>いわて はなこ</b>   | 電話番号  |  |
|               | 担当者氏名 <b>岩手 花子</b>  | <b>090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇</b>                                    |  |

食品衛生法に基づく営業許可申請、営業届出等の個人情報の取扱いについて確認した場合は、次の欄にチェックしてください。(チェック欄 □)

内容に関する問合せ、許可証交付の連絡等、平日日中に連絡が取れる番号を記載してください。

