

営業許可申請書・営業届（廃業）の書き方

例）個人営業（固定店舗）の、届出業種のみ廃業する場合

個人の場合

営業許可申請書・営業届（廃業）の書き方

例）法人営業（固定店舗）の、届出業種のみ廃業する場合

法人の場合

(表)

第6号様式（第6条関係）

【許可・届出共通】

中野区保健所長宛て

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）の規定に基づき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。
申請者または届出者の氏名等のばいコードに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。（□）

郵便番号：000-0000

電話番号：000-0000-0000

FAX番号：00-0000-0000

電子メールアドレス：〇〇〇@×××.△△△

申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地
東京都〇〇区〇〇一丁目1番1号 〇〇マンション101号室

（ふりがな）なかの たろう

法人番号：〇 0000 0000 0000

申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名
中野 太郎

生年月日 昭和50 年 1 月 1 日生

郵便番号：000-0000

電話番号：000-0000-0000

FAX番号：00-0000-0000

電子メールアドレス：〇〇〇@×××.△△△

施設の所在地
中野区 〇〇 二丁目2番2号 〇〇ビル2階

（ふりがな）なかの けんたろう

施設の名称、屋号又は商号
なかの 弁当

（ふりがな）

資格の種類
受講した講習会名称等

食安・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食品
都道府県知事等の講習会（適正と認める場合を含む）
年 月 日

食品衛生責任者の氏名

主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装
その他の取り扱う食品

自動販売機の型番
実施

HACCPの取組
※ 引き続き営業許可を受けようとする場合に限り、
ただし、複合型そうざい製造業、複合型冷凍食品製造業の場合は新規の場合を含む。
☐ HACCPに基づく衛生管理 ☐ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理

業種に応じた情報
指定成分等含有食品を取り扱う施設 ☐

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。
☐

営業届出
営業の形態
1 弁当販売業
2

廃業年月日 令和7年1月31日

（ふりがな）なかの けんたろう

担当者氏名 中野 太郎

電話番号 000-0000-0000

収受印

収受番号
営業届出
1.
2.
3.
4.

料金収納済印

合計手数料印

(日本産業規格A列4番)

- 申請日を記載する。
- 「営業届」に○をつける。
- 営業届出の情報がオープンデータとして公開されることに不都合がある場合は、
する。
- 営業者の住所（住まい）、氏名、生年月日、電話番号等を記載する。
- 営業施設の電話番号、所在地、店名等を記載する。
- 廃業する営業届出情報について記載する。
- 廃業日を記載する。
※申請日より未来の日付は受け付けられません。
- 手続きの担当者の氏名、電話番号を記載する。

※裏面の記載は不要

(表)

第6号様式（第6条関係）

【許可・届出共通】

中野区保健所長宛て

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）の規定に基づき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。
申請者または届出者の氏名等のばいコードに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。（□）

郵便番号：000-0000

電話番号：000-0000-0000

FAX番号：00-0000-0000

電子メールアドレス：〇〇〇@×××.△△△

申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地
東京都〇〇区〇〇一丁目1番1号 〇〇ビル1階

（ふりがな）なかの けんけんじょう

法人番号：0 0000 0000 0000

申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名
株式会社中野区保健所 代表取締役 中野 太郎

生年月日 年 月 日生

郵便番号：000-0000

電話番号：000-0000-0000

FAX番号：00-0000-0000

電子メールアドレス：〇〇〇@×××.△△△

施設の所在地
中野区 〇〇 二丁目2番2号 〇〇ビル2階

（ふりがな）なかの けんとう

施設の名称、屋号又は商号
なかの 弁当

（ふりがな）

資格の種類
受講した講習会名称等

食安・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食品
都道府県知事等の講習会（適正と認める場合を含む）
年 月 日

食品衛生責任者の氏名

主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装
その他の取り扱う食品

自動販売機の型番
実施

HACCPの取組
※ 引き続き営業許可を受けようとする場合に限り、
ただし、複合型そうざい製造業、複合型冷凍食品製造業の場合は新規の場合を含む。
☐ HACCPに基づく衛生管理 ☐ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理

業種に応じた情報
指定成分等含有食品を取り扱う施設 ☐

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。
☐

営業届出
営業の形態
1 弁当販売業
2

廃業年月日 令和7年1月31日

（ふりがな）なかの けんけんじょう

担当者氏名 中野 花子

電話番号 000-0000-0000

収受印

収受番号
営業届出
1.
2.
3.
4.

料金収納済印

合計手数料印

(日本産業規格A列4番)

- 申請日を記載する。
- 「営業届」に○をつける。
- 営業届出の情報がオープンデータとして公開されることに不都合がある場合は、
する。
- 営業者の住所、氏名、代表者名、法人番号（13桁）を登記のとおりに記載する。
その他、電話番号等についても記載する。
- 営業施設の電話番号、所在地、店名等を記載する。
- 廃業する営業届出情報について記載する。
- 廃業日を記載する。
※申請日より未来の日付は受け付けられません。
- 手続きの担当者の氏名、電話番号を記載する。

※裏面の記載は不要