

製品検査申請書

年 月 日

(宛先)

埼玉県知事

申請者の住所

氏名

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

食品衛生法第25条第1項の規定により製品検査を受けたいので、下記のとおり検査手数料を添えて申請します。

記

- 1 製品の名称
- 2 製造所の名称
- 3 製造所の所在地
- 4 食品衛生管理者の氏名
- 5 製造年月日
- 6 申請数量
- 7 小分け容器の容量別個数

添付書類

製造所において検査を行った場合は、その成績書

製品検査申請書

年 月 日

(宛先)

埼玉県知事

申請者の住所

氏名

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

食品衛生法第26条第1項の規定により製品検査を受けたいので、下記のとおり検査手数料を添えて申請します。

記

- 1 製品の名称
- 2 製造所又は加工所の名称
- 3 製造所又は加工所の所在地
- 4 製造又は加工の年月日
- 5 申請数量（ロットを形成する製品数）
- 6 試験品の数量
- 7 検査の項目

添付書類

食品衛生法施行令第5条第1項の検査命令書の写し。ただし、同一の命令につき、既に検査の申請を行い、検査命令書の写しが提出されている場合は、添付することを要しない。

様式第3号（第3条関係）

年 月 日

(宛先)

整理番号

埼玉県知事

※届出者による記載は不要です。

食品衛生管理者選任（変更）届

下記のとおり、食品衛生管理者を選任（変更）したので、食品衛生法第48条第8項の規定により届け出ます。（※営業許可申請書・営業届に添付する場合であつて、内容が重複する項目（届出情報及び施設情報）は記載を省略することができます。）

届出者情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	届出者住所 ※法人にあつては、所在地 (ふりがな)		
	届出者氏名 ※法人にあつては、 その名称及び代表者の氏名 年 月 日生		
	施設情報 施設の所在地 (ふりがな) ----- 施設の名称、屋号、商号		
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	①全粉乳（容量が1,400グラム以下である缶に収められたもの） ②加糖粉乳 ⑤魚肉ハム ⑧食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの） ③調製粉乳 ⑥魚肉ソーセージ ⑨マーガリン ⑩添加物（法第11条第1項の規定により規格が定められたもの） ④食肉製品 ⑦放射線照射食品 ⑩ショートニング		
食品衛生管理者情報	氏名	(ふりがな) 年 月 日生	
	住所		
	職名		
	職種		
	職務内容		
	選任（変更）年月日	年 月 日	
備考	添付書類	<input type="checkbox"/> 履歴書 <input type="checkbox"/> 資格等を証する書面 <input type="checkbox"/> 営業者に対する関係を証する書面	
	(ふりがな)	電話番号：	
	担当者 氏名		

様式第4号 (第4条関係)

【許可・届出共通】		年 月 日	
(宛先)			
埼 玉 県 知 事		整理番号：	
埼玉県 保健所長		※申請者、届出者による記載は不要です。	
営業許可申請書・営業届 (新規、継続)			
食品衛生法 (第55条第1項・第57条第1項) 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。			
申請者又は届出者の氏名等のオープンデータ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：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
	申請者・届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名		年 月 日生
営業施設情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
	施設の所在地		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	(ふりがな)	資格の種類	食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥
	食品衛生責任者の氏名 ※合成棚架使用された器具又は容器包装を製造する営業者を除く。	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	
	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場合には新規の場合を含む。 <input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理 <input type="checkbox"/> 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	<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)	電話番号：	
	担当者氏名		

【許可のみ】

申請者・届出者情報	法第55条第2項関係		該当には	
	(1)	食品衛生法又は同法に基づく処分を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った日から起算して2年を経過していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	(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。	<input type="checkbox"/>	
	(3)	法人であつて、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	<input type="checkbox"/>	
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たもの) <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑧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"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑩添加物(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"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング		
	(ふりがな)	資格の種類		
	食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者選任(変更)届」も別途必要	受講した講習会	講習会名称	年 月 日
	使用水の種類	自動車登録番号	※自動車において調理をする営業の場合	
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				
業種に応じた情報	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"/>
	ふぐの処理を行う施設			<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)		認定番号等	
ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合				
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面(事業譲渡の場合は省略可)	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> (飲用に適する水使用の場合)水質検査の結果	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
事業譲渡	営業を譲り受けたことを証する旨			
営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
	1	年 月 日		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				

様式第5号 (第4条関係)

年 月 日

(宛先)
 埼玉県知事
 埼玉県 保健所長

整理番号：
 ※申請者、届出者による記載は不要です。

地位承継届

下記のとおり、許可営業者の地位を承継（相続・合併・分割）したので、食品衛生法（第56条第2項・第57条第2項）の規定に基づき届け出ます。

※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のオープンデータ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 □）

※承継する施設が輸出食品取扱施設の場合、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。

地位を承継する者の情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	届出者住所 ※法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)		生年月日 年 月 日生
	届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名		被相続人との続柄
被相続人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
	被相続人の氏名	(ふりがな)	
	被相続人の住所		
	相続開始年月日	年 月 日	
	添付書類	□戸籍謄本 又は □法定相続情報一覧図の写し □同意書（相続人が二人以上いる場合）	
合併により消滅した法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	合併により消滅した法人の名称及び代表者氏名	(ふりがな)	
	合併により消滅した法人の所在地		
	合併年月日	年 月 日	
	添付書類	□登記事項証明書（合併後存続する法人又は設立された法人の登記事項証明書）	
分割前の法人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	分割前の法人の名称及び代表者の氏名	(ふりがな)	
	分割前の法人の所在地		
	分割年月日	年 月 日	
	添付書類	□登記事項証明書（分割により営業を承継した法人の登記事項証明書）	

営 業 許 可 書

指令 第 号

年 月 日

住所又は主たる
事務所の所在地

氏名又は名称 様

埼玉県知事 氏 名 印

年 月 日付けで申請のあつた食品営業については、食品衛生法第55条の規定により、下記のとおり許可する。

記

- 1 営業車の保管場所の所在地
- 2 営業所の名称、屋号又は商号

営業施設符号 . .

3 許可事項

営業の種類	許可の有効期間		許可の条件
	年 月 日から	年 月 日まで	

教 示

備考 教示は、行政不服審査法又は行政事件訴訟法の規定による教示に関する規則（平成17年埼玉県規則第3号）別記第1の1の規定による文を記載して行うこと。

営 業 許 可 書

指令 第 号

年 月 日

住所又は主たる
事務所の所在地

氏名又は名称 様

埼玉県 保健所長 氏 名 印

年 月 日付けで申請のあつた食品営業については、食品衛生法第55条の規定により、下記のとおり許可する。

記

- 1 営業所所在地
- 2 営業所の名称、屋号又は商号

営業施設符号	・	・
--------	---	---

- 3 許可事項

営業の種類	許可の有効期間		許可の条件
	年 月 日から	年 月 日まで	

教 示

備考 教示は、行政不服審査法又は行政事件訴訟法の規定による教示に関する規則別記第1の1の規定による文を記載して行うこと。

様式第7号 (第4条関係)

【許可・届出共通】		年 月 日	
(宛先)			
埼 玉 県 知 事		整理番号：	
埼玉県 保健所長		※申請者、届出者による記載は不要です。	
営業許可申請書・営業届 (変更)			
食品衛生法施行規則 (第71条) 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。			
申請者又は届出者の氏名等のオープンデータ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：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)	(生年月日)	
申請者・届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名		年 月 日生	
営業施設情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
	施設の所在地		
	(ふりがな)	施設の名称、屋号又は商号	
	(ふりがな)	資格の種類	食管・食監・調・製・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営業者を除く。	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	
	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場合は新規の場合を含む。 <input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理 <input type="checkbox"/> 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	<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)	電話番号	
	担当者氏名		

【許可のみ】

申請者・届出者情報	法第55条第2項関係		該当には	
	(1)	食品衛生法又は同法に基づく処分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った日から起算して2年を経過していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	(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。	<input type="checkbox"/>	
	(3)	法人であつて、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	<input type="checkbox"/>	
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詰収められたもの) <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑧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"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑩添加物(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"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング		
	(ふりがな)	資格の種類		
	食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者選任(変更)届」も別途必要	受講した講習会	講習会名称	年 月 日
	使用水の種類	自動車登録番号	※自動車において調理をする営業の場合	
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				
業種に心して情報	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"/>
	ふぐの処理を行う施設			<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)		認定番号等	
ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合				
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/> (飲用に適する水使用の場合) 水質検査の結果	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
	1	年 月 日		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				

様式第8号 (第4条関係)

【許可・届出共通】		年 月 日	
(宛先)			
埼 玉 県 知 事		整理番号：	
埼玉県 保健所長		※申請者、届出者による記載は不要です。	
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。			
申請者又は届出者の氏名等のオープンデータ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 □)			
申請者・届出者情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては、所在地		
	(ふりがな)		(生年月日)
	申請者・届出者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名		年 月 日生
営業施設情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
	施設の所在地		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	(ふりがな)	資格の種類	食管・食監・調・製・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営業者を除く。	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	
	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場合は新規の場合を含む。 <input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理 <input type="checkbox"/> 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		備 考
	1		
	2		
	3		
廃業年月日			
担当者	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名		

【許可のみ】

申請者・届出者情報	法第55条第2項関係		該当には	
	(1)	食品衛生法又は同法に基づく処分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った日から起算して2年を経過していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	(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。	<input type="checkbox"/>	
	(3)	法人であつて、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。	<input type="checkbox"/>	
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たもの) <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調味粉乳 <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 (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)	資格の種類		
	食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者選任(変更)届」も別途必要	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	
業種に心した情報	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"/>
	ふぐの処理を行う施設			<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)			
添付書類	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面 <input type="checkbox"/> (飲用に適する水使用の場合) 水質検査の結果 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
	1	年 月 日		
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				