

(検査命令書)

第二条 食品衛生法施行令（昭和二十八年政令第二百二十九号。第十四条において「政令」という。）第五条第一項の規定による命令書は、検査命令書（第一号様式）とする。

（平九規則五二・一部改正、平一六規則二六・旧第七条繰上・一部改正、令三規則三九・一部改正）

(製品検査命令による検査申請書)

第三条 食品衛生法施行規則（昭和二十三年厚生省令第二十三号。以下「施行規則」という。）第二十八条第一項の申請書は、製品検査命令による検査申請書（第二号様式）とする。

（昭四八規則二二・追加、平三規則三二・平九規則五二・一部改正、平一六規則二六・旧第八条繰上・一部改正）

(食品衛生監視員の緊急処分)

第四条 食品衛生監視員は、食品衛生上の危害の発生を防止するため必要があり、かつ、当該処分をしなければ危害の発生を防止することができないと認めるときに限り、法第五十九条の規定に該当する営業者に対し、当該食品、添加物、器具若しくは容器包装を廃棄させ、又はその販売を禁止し、若しくはその営業上の使用を禁止することができる。

2 食品衛生監視員は、前項の処分をしたときは、遅滞なくその旨を所属保健所長に報告しなければならない。

（昭四四規則一一一・一部改正、昭四八規則二二・旧第七条繰下、平一六規則二六・旧第九条繰上・一部改正、令三規則三九・一部改正）

(知事が定める基準)

第五条 施行規則別表第十七の一口(3)の都道府県知事等が適正と認める講習会は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- 一 保健所長が行う食品衛生責任者を養成するための講習会
- 二 他都道府県知事等が適正と認める講習会

2 知事は、前項第一号の講習会を指定する機関に実施させることができる。

3 施行規則別表第十七の四イの飲用に適する水は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- 一 福島県給水施設等条例（昭和五十四年福島県条例第三十九号）第二条に規定する施設から供給される水
- 二 水道法（昭和三十二年法律第七十七号）の適用を受ける水道から供給される水のみを水源とする施設（前号の施設を除く。）から供給される水

三 他の法令により水質検査を義務付けられている施設であつて知事が指定するものから供給される水

四 前各号のほか、これらと同等と知事が認める水質検査の項目に適合した水

(令三規則三九・追加)

(特別の注意を必要とする成分等を含む食品による健康被害情報の届出)

第六条 施行規則第二条の二第一項の届出書は、健康食品の摂取に伴う有害事象情報提供票(第三号様式)とする。

(令三規則三九・追加)

(食品衛生管理者の届出)

第七条 施行規則第四十九条の届書は、食品衛生管理者選任(変更)届(第四号様式)とする。

(平三規則三二・全改、平一六規則二六・旧第十二条繰上・一部改正、令三規則三九・旧第五条繰下・一部改正)

(営業許可申請書・営業届出書)

第八条 施行規則第六十七条の申請書及び施行規則第七十条の二の届出書は、営業許可申請書・営業届(新規、継続)(第五号様式)とする。

(令三規則三九・追加)

(許可営業者の地位の承継届)

第九条 施行規則第六十八条第一項、第六十九条第一項及び第七十条第一項の届出書は、地位承継届(第六号様式)とする。

2 前項の規定は、法第五十七条に規定する営業を行う場合について準用する。

(平七規則八一・追加、平一三規則六二・一部改正、平一六規則二六・旧第十四条繰上・一部改正、令三規則三九・旧第七条繰下・一部改正)

(営業許可を受けた旨の書面の掲示)

第十条 法第五十五条第一項の規定により営業の許可を受けた者は、利用者の見やすい箇所に同項の規定による営業許可を受けた旨の令達文(福島県公文例規程(昭和三十五年福島県訓令第十五号)別表第三に規定する例式第五)を掲示しなければならない。ただし、営業者の住所については省略することができる。

2 前項の規定は、福島県証明事務手数料条例(平成二十三年福島県条例第三号)第二条第一項第五号の規定に基づき交付を受けた証明書をもつて代えることができる。

3 前二項に規定する令達文及び証明書は、その写しをもつて本書に代えることができる。

(令三規則三九・追加)

(営業許可事項の変更届)

第十一条 施行規則第七十一条の規定による届出は、営業許可申請書・営業届(変更)(第七号様式)による。

(昭四八規則二二・旧第十二条繰下・一部改正、平三規則三二・一部改正、平一六規則二六・旧第十六条繰上・一部改正、令三規則三九・旧第九条繰下・一部改正)

(廃業の届出)

第十二条 施行規則第七十一条の二の規定による届出は、営業許可申請書・営業届(廃業)(第八号様式)による。

(令三規則三九・追加)

(食品等の自主回収情報に関する届出)

第十三条 法第五十八条第一項及び食品表示法(平成二十五年法律第七十号)第十条の二の規定による届出は、自主回収届(着手/変更/終了)(第九号様式)による。

(令三規則三九・追加)

(書類等の経由)

第十四条 法、政令、施行規則、省令又はこの規則の定めるところにより知事に提出する書類は、所轄の保健所長を経由して提出しなければならない。

(昭四八規則二二・追加、平三規則三二・一部改正、平一六規則二六・旧第十八条繰上、令三規則三九・旧第十一条繰下)

附 則

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 食品衛生法施行細則(昭和二十三年福島県規則第七十六号)は、廃止する。

第1号様式(第2条関係)

検 査 命 令 書

年 月 日

様

福島県知事



食品衛生法第26条第1項の規定に基づき、次のとおり検査を受けることを命じます。

記

- 1 検査を受けるべき者の氏名及び住所
(法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)
- 2 製造所又は加工所の名称及び所在地
- 3 検査を受けるべき製品の名称
- 4 検査の項目
- 5 試験品の採取方法
 - ① ロットを形成する製品数
 - ② 試験品の数量
- 6 検査の方法
- 7 検査を受けるべき製品の製造又は加工の期間
- 8 検査を受けるべきことを命ずる具体的理由
- 9 検査を受けるべき機関

第2号様式(第3条関係)

製品検査命令による検査申請書

収	入
証	紙

年 月 日

福島県知事

住 所
申請者 ふりがな
氏 名

〔法人にあつては、その名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名〕

電話番号

食品衛生法施行令第5条第2項の規定により、次のとおり製品検査を受けたいので申請
します。

記

- 1 製品の名称
- 2 製造所又は加工所の名称及び所在地
- 3 製造又は加工年月日
- 4 申請数量

備考 食品衛生法施行令第5条第1項の検査命令書の写しを添えること。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、こ
の限りでない。

第3号様式(第6条関係)

健康食品の摂取に伴う有害事象情報提供票			送付枚数
報告者氏名 (役職)		会社名(部署名)	
所在地		電話番号 FAX番号	
情報受付日	_____年___月___日		
情報提供者	摂取者本人・摂取者の家族等・医療機関・その他()		

該当箇所にチェックまたは空欄に記入してください(複数回答可)。
 「指定成分等を含む食品」の場合、*のついている項目は必須ですので必ず記入し、それ以外の項目においては、可能な範囲で情報を収集してください。
 「それ以外の健康食品」においては、可能な範囲で情報を収集してください。

指定成分等	<input type="checkbox"/> 含有あり	* 指定成分等名 :	
		* 指定成分等の1日摂取目安量 :	(μ g/mg/g)
		* 管理成分の1日摂取目安量 :	(μ g/mg/g)
	<input type="checkbox"/> 含有なし		
<input type="checkbox"/> 不明			

1. 症状

* 症状・主訴	<input type="checkbox"/> 発熱	<input type="checkbox"/> 腹痛	<input type="checkbox"/> 臨床検査値の異常 具体的な項目 :
	<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> 下痢	
* 症状発現日	<input type="checkbox"/> 倦怠感	<input type="checkbox"/> 吐気・嘔吐	<input type="checkbox"/> その他 具体的な訴え :
	<input type="checkbox"/> かゆみ・発疹	<input type="checkbox"/> 呼吸困難	
	<input type="checkbox"/> 食欲不振	<input type="checkbox"/> 不正性器出血	
	<input type="checkbox"/> 黄疸	<input type="checkbox"/> 月経不順	
* 症状発現日 _____年___月___日(頃) または 摂取___日 (頃) <input type="checkbox"/> 不明			

2. 該当する製品情報

* 製品名	<input type="checkbox"/> 不明		
* 製品形状	<input type="checkbox"/> 錠剤 <input type="checkbox"/> カプセル <input type="checkbox"/> ドリンク <input type="checkbox"/> 粉末 <input type="checkbox"/> その他()		
購入日	____年____月____日 <input type="checkbox"/> 不明	消費/賞味期限	____年____月____日 <input type="checkbox"/> 不明
* ロット番号	<input type="checkbox"/> 不明(理由:)		
* 原材料名・含有量・配合量(全て記入)	<input type="checkbox"/> 不明		
1日当たり摂取目安量(mg)	<input type="checkbox"/> 不明		
* 食品の種類	<input type="checkbox"/> 保健機能食品 (<input type="checkbox"/> 特定保健用食品 <input type="checkbox"/> 機能性表示食品 <input type="checkbox"/> 栄養機能食品) <input type="checkbox"/> その他		
(機能性表示食品の場合) 機能性関与成分(エキス等の場合は指標成分)及びその含有量	<input type="checkbox"/> 不明		
別添資料	※原材料名・含有量等については、別添資料を添付することで記載省略可 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		

※製品の特定が的確になるよう別添資料として製品に関する画像を添付することが望ましい。

3. 摂取者および摂取状況に関する情報

* 個人情報(氏名・連絡先)について行政への提供を		<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない	
※同意が得られない場合は、氏名、連絡先は記入せず、備考欄にその理由を可能な範囲で記入すること。			
氏名		連絡先	

性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 不明		
年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 <input type="checkbox"/> 70歳代 <input type="checkbox"/> 80歳代 <input type="checkbox"/> 90歳代 <input type="checkbox"/> 100歳以上 <input type="checkbox"/> 不明		
当該製品の入手方法	<input type="checkbox"/> 店頭販売 <input type="checkbox"/> （ネット）通販 <input type="checkbox"/> 訪問販売 <input type="checkbox"/> 個人輸入 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 不明		
* 使用開始日	_____年____月____日(頃) <input type="checkbox"/> 不明	* 使用中止日	_____年____月____日(頃) <input type="checkbox"/> 不明
* 1日摂取量	<input type="checkbox"/> 使用方法のとおり <input type="checkbox"/> 過量（具体的に： <input type="checkbox"/> 少量 <input type="checkbox"/> その他（具体的に： <input type="checkbox"/> 不明		
* 症状発現後の使用状況・症状	<input type="checkbox"/> 中止 → 中止後に症状改善： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 中止後再使用 → 再使用で症状再発： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 減量 → 減量後に症状改善： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 増量 → 増量後に症状悪化： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 不明		
* 併用している他の健康食品	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
ある場合	製品名	製造者名	
	①		
	②		
	③		
	④		
	⑤		
⑥			
備考欄			

4. 受診情報

* 医療機関受診	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
* 今回の症状のために受診した医療機関 (複数ある場合はすべて記載)	医療機関名： 所在地： 受診日：
	医療機関名： 所在地： 受診日：
その他の医療機関 (かかりつけ病院)	医療機関名： 所在地： 受診日：

妊娠の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
* 併用している医薬品の詳細	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明		
ある場合		医薬品名	服用目的
	①		
	②		
	③		
	④		
	⑤		
	⑥		

5. 行政への届け出

指定成分等を含む場合

* 届け出の要否	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 要	→ 受診した医師による診断：
----------	---	----------------

(保健所使用欄)

		症状	詳細(診断名等)	重篤度	転帰
複数選択可	1	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 <input type="checkbox"/> 消化器症状 <input type="checkbox"/> 肝機能障害 <input type="checkbox"/> 腎機能障害 <input type="checkbox"/> 呼吸器障害 <input type="checkbox"/> 循環器障害 <input type="checkbox"/> 神経障害 <input type="checkbox"/> 血液障害 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 軽微 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 後遺症 <input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 自然治癒 <input type="checkbox"/> 外来治療で治癒 <input type="checkbox"/> 入院治療で治癒 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 不明
	2	<input type="checkbox"/> 皮膚症状 <input type="checkbox"/> 消化器症状 <input type="checkbox"/> 肝機能障害 <input type="checkbox"/> 腎機能障害 <input type="checkbox"/> 呼吸器障害 <input type="checkbox"/> 循環器障害 <input type="checkbox"/> 神経障害 <input type="checkbox"/> 血液障害 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 軽微 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 後遺症 <input type="checkbox"/> 死亡	<input type="checkbox"/> 自然治癒 <input type="checkbox"/> 外来治療で治癒 <input type="checkbox"/> 入院治療で治癒 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 不明
都道府県知事等が法第8条第2項に基づき、厚生労働省医薬・生活衛生局食品基準審査課新開発食品保健対策室へ報告する際に使用する情報提供票の保健所使用欄の重篤度の記載については、次の①から⑤までを参考に記入すること。 ①軽 微：摂取者が、医療機関を受診していない場合 ②軽 度：摂取者が、医療機関において外来治療を要した場合 ③中等度：摂取者が、医療機関において入院治療を受け、治癒した場合 ④後遺症：摂取者が、医療機関において入院治療を受けた後、完治せず、機能障害が残存した場合 ⑤死 亡：摂取者が、死亡した場合					
その他特記事項					

第4号様式(第7条関係)

年 月 日

福島県知事

整理番号：
※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(色付き項目)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		
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 ⑪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) 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) 担当者 氏名	電話番号	

第5号様式(第8条関係)

年 月 日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

福島県知事

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。

申請者また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。(□)

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(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	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 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
	ふぐの処理を行う施設		<input type="checkbox"/>
	(ふりがな) ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合		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(事業譲渡の場合は省略可) <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	証紙貼付欄		

第6号様式(第9条関係)

年 月 日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

福島県知事

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。

申請者また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	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 又は <input type="checkbox"/> 法定相続情報一覧図の写し <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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、商号		
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
	番号 年 月 日		
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
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、商号		
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
	番号 年 月 日		
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
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、商号		
	許可番号及び許可年月日 ※許可営業の場合のみ記入	営業の種類	備考
	番号 年 月 日		
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
番号 年 月 日			
備考			

年 月 日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

福島県知事

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。

申請者また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。(□)

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) 担当者氏名	電話番号	

年 月 日

整理番号：

※申請者、届出者による記載は不要です。

福島県知事

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。(□)

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		
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った日から起算して2年を経過していないこと。	<input checked="" 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(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	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取められたもの) <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 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)		
	ふぐ処理者氏名 ※ふぐ処理する営業の場合	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"/> <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			

第9号様式(第13条関係)

年 月 日

福島県知事

整理番号：

届出者による記載は不要です。

※食品表示法に関する自主回収の場合は、食品関連事業者の主たる事務所に所管する都道府県知事等又は消費者庁長官宛て
自主回収届(着手/変更/終了)

※変更、終了を届け出る場合は、変更箇所のみ記載してください。なお、色付け箇所は変更等がない場合も記載してください。色付け
箇所を変更する場合は、変更箇所がわかるように丸印をつけてください。

回収委託先情報については事業者(届出者)が回収の事務を他の者に指示し、又は委託した場合は記載してください。

食品衛生法第58条第1項口 食品表示法第10条の2口の規定に基づき、次のとおり食品等の自主回収を届出します。

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、主たる事務所の所在地		
	(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 ※食品表示法に関する自主回収の場合は表示に責任を有する者		
回収担当部門	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	回収担当部門所在地		
	回収担当部門・担当者氏名(ふりがな) ※食品表示法に関する自主回収の場合は表示に責任を有する者		
回収委託先情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	委託事業者住所 ※法人にあつては、主たる事務所の所在地		
	(ふりがな) 委託事業者氏名 ※法人にあつては、その名称及び代表者の氏名		
製造所又は加工所情報(注)	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	製造所又は加工所の所在地		
	(ふりがな) 製造所又は加工所の名称(屋号、商号は追記してください) ※法人にあつては、その名称		
回収する食品等の情報等	食品等の一般名称：	商品名：	
	食品等の特定情報(形態、内容量、消費期限、賞味期限、JANコード、製造番号、ロット番号、表示事項、出荷者、農場等) ※多数ある場合は、別紙にリストを添付して下さい。		
	回収の理由	内容	
<input type="checkbox"/> ①食品衛生法に違反 <input type="checkbox"/> ②食品衛生法に違反するおそれ <input type="checkbox"/> ③食品表示法に違反 <input type="checkbox"/> ④食品表示法に違反するおそれ			

(注)一次産品の場合は、出荷者等の営業所等の情報 (注)輸入品の場合は、輸入業者の営業所等の情報

回収する食品等の情報等	回収着手時点における販売状況(販売地域、販売先、販売日、販売数量等)※多数ある場合は、別紙にリストを添付して下さい。	
	回収に着手した年月日	
	年	月
	回収の方法(回収方法、回収情報の周知方法、問合せ先、回収品の保管場所、回収後の対応、回収終了予定等)	
	回収状況(販売数量に対する回収数量、回収終了等)※届出時点	
	健康被害の発生状況(生命又は身体に対する危害の発生の有無)	
	健康への危険の程度※都道府県等において記載	内容※都道府県等において記載
	画像(商品の全体がわかる画像、表示(食品関連事業者、製造所・加工所、消費期限、賞味期限、JANコード、製造番号・ロット番号等)※多数ある場合は、別紙にリストを添付して下さい。	
	備考	
	担当者	(ふりがな) 担当者氏名

附 則（昭和三三年規則第四七号）抄

1 この規則は、昭和三十三年六月二十日から施行する。

附 則（昭和三五年規則第一〇五号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和三六年規則第一〇七号）

この規則は、公布の日から起算して六箇月を経過した日から施行する。

附 則（昭和三四年規則第一一号）

この規則は、昭和三十四年二月一日から施行する。

附 則（昭和三四年規則第一三号）

この規則は、昭和三十四年四月一日から施行する。ただし、第五条の改正規定は、公布の日から施行する。

附 則（昭和三四年規則第一一二号）

この規則は、昭和三十五年一月一日から施行する。

附 則（昭和三八年規則第二二号）

この規則は、昭和三十八年四月一日から施行する。ただし、別表の第二業種別基準の表飲食店営業、食肉販売業、漁介類販売業及びそうざい製造業の項の改正規定のうちまな板に係る部分は、この規則の施行の日から起算して三月を経過した日から施行する。

附 則（昭和三一年規則第四二号）

この規則は、昭和三十一年五月一日から施行する。ただし、この規則の施行日において現に法第二十一条の規定に基づく許可を受けている者にあつては、別表第二の一施設（共通）基準の九の改正規定は、昭和三十一年十月一日から施行する。

附 則（昭和三一年規則第一号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成三年規則第三二号）

1 この規則は、平成三年十月一日から施行する。

2 この規則の施行の際現に作成されている改正前の福島県食品衛生法施行細則第四号様式から第九号様式まで、第十一号様式及び第十二号様式による用紙は、当分の間、使用することができる。

附 則（平成七年規則第八一号）

1 この規則は、公布の日から施行する。

2 この規則の施行の際現に改正前の福島県食品衛生法施行細則（以下「改正前の規則」と

いう。)の規定に基づいて提出されている申請書等は、改正後の福島県食品衛生法施行細則の規定に基づいて提出された申請書等とみなす。

- 3 この規則の施行の際現に作成されている改正前の規則第九号様式及び第十二号様式による用紙は、当分の間、所要の調整をしてこれを使用することができる。

附 則（平成九年規則第五二号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の福島県食品衛生法施行細則の規定に基づいて提出されている申請書は、改正後の福島県食品衛生法施行細則の規定に基づいて提出された申請書とみなす。

附 則（平成一一年規則第四九号）

- 1 この規則は、平成十一年四月一日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に作成されている改正前の福島県食品衛生法施行細則に定める様式による用紙は、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成一二年規則第九七号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の福島県食品衛生法施行細則第十五条の規定に基づいて掲示されている標識は、改正後の福島県食品衛生法施行細則第十五条の規定に基づいて掲示された標識とみなす。

附 則（平成一三年規則第六二号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成一六年規則第二六号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の福島県食品衛生法施行細則（以下「改正前の規則」という。）の規定に基づいて提出されている製品検査命令による申請書及び営業許可申請書は、改正後の福島県食品衛生法施行細則の規定に基づいて提出された製品検査命令による申請書及び営業許可申請書とみなす。
- 3 この規則の施行の際現に改正前の規則第十五条の規定に基づいて掲示されている標識は、改正後の福島県食品衛生法施行細則第八条の規定に基づいて掲示された標識とみなす。
- 4 この規則の施行の際現に作成されている改正前の規則に定める様式による用紙は、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成一七年規則第一七号）

- 1 この規則は、平成十七年三月七日から施行する。
- 2 不動産登記法（平成十六年法律第百二十三号。以下「新法」という。）附則第三条第四項の規定によりなおその効力を有することとされている新法による改正前の不動産登記法（明治三十二年法律第二十四号）第二十一条第一項の規定により交付された登記簿の謄本又は抄本は、新法第百十九条第一項の規定により交付された登記事項証明書とみなす。
- 3 不動産登記法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成十六年法律第百二十四号。以下「整備法」という。）第五十三条第五項の規定によりなおその効力を有することとされている整備法第五十二条の規定による改正前の商業登記法（昭和三十八年法律第百二十五号）第十一条第一項の規定により交付された登記簿の謄本又は抄本は、整備法第五十二条の規定による改正後の商業登記法第十条第一項の規定により交付された登記事項証明書とみなす。
- 4 この規則の施行の際現に作成されている改正前のそれぞれの規則に定める様式による用紙は、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成二〇年規則第八三号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和三年規則第三九号）

- 1 この規則は、令和三年六月一日から施行する。
- 2 食品衛生法等の一部を改正する法律（平成三十年法律第四十六号）附則第九条の届出に当たっては、この規則による改正後の福島県食品衛生法施行細則（以下「改正後の規則」という。）第八条に規定する第五号様式については、施行の日前においても、使用することができる。
- 3 この規則の施行の際現に改正前の福島県食品衛生法施行細則（以下「改正前の規則」という。）第八条の規定に基づいて掲示されている標識は、改正後の規則第十条の規定に基づいて掲示された令達文又は証明書若しくはその写しとみなす。
- 4 この規則の施行の際現に作成されている改正前の規則に定める様式による用紙は、所要の調整をして使用することができる。
- 5 この規則の施行の際現に福島県食品衛生法施行条例の一部を改正する条例（令和三年福島県条例第三十三号）の施行の前の福島県食品衛生法施行条例（平成十二年福島県条例第八十号）別表第一の一のクの(1)の（六）及び別表第二の一のキの(1)の（六）の食品衛生責任者に該当する者についてはなお従前の例による。

第1号様式（第2条関係）

（昭48規則22・追加、平3規則32・一部改正、平16規則26・旧第6号様式繰上・一部改正）

第2号様式（第3条関係）

（昭48規則22・追加、平3規則32・平9規則52・平11規則49・一部改正、平16規則26・旧第7号様式繰上・一部改正）

第3号様式（第6条関係）

（令3規則39・全改）

第4号様式（第7条関係）

（令3規則39・全改）

第5号様式（第8条関係）

（令3規則39・全改）

第6号様式（第9条関係）

（令3規則39・全改）

第7号様式（第11条関係）

（令3規則39・全改）

第8号様式（第12条関係）

（令3規則39・全改）

第9号様式（第13条関係）

（令3規則39・追加）