

静岡県食品衛生規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和3年5月28日

静岡県知事 川勝平太

静岡県規則第31号

静岡県食品衛生規則の一部を改正する規則

静岡県食品衛生規則（平成12年静岡県規則第97号）の一部を次のように改正する。

改正前	改正後
(書類の様式) 第10条 次の表の左欄に掲げる書類の様式は、それぞれ同表の右欄に掲げる様式とする。	(書類の様式) 第10条 次の表の左欄に掲げる書類の様式は、それぞれ同表の右欄に掲げる様式とする。
(略)	(略)
省令第67条の規定による 営業許可の申請書	省令第49条第1項の規定 による食品衛生管理者の 設置又は変更の届出書
省令第71条の規定による 営業許可申請事項等の変 更の届出書	省令第67条の規定による 営業許可の申請書
省令第49条第1項の規定 による食品衛生管理者の 設置又は変更の届出書	省令第70条の2の規定に よる営業の届出書
第4条の規定による廃業 及び休業の届出書	省令第68条第1項の規定 による相続による承継の 届出書
第6条第1項の規定によ る許可証の返納届出書	省令第69条第1項の規定 による合併による承継の 届出書
条例別表第1の第3の3 の(1)のオの規定による食 品衛生責任者の設置又は 変更の届出書	省令第70条第1項の規定 による分割による承継の 届出書
省令第68条第1項の規定 による相続による承継の 届出書	省令第71条の規定による 営業許可申請事項等の変 更の届出書
省令第69条第1項の規定 による合併による承継の 届出書	省令第71条の2の規定に よる廃業の届出書
省令第70条第1項の規定	

<u>による分割による承継の届出書</u>			
<u>条例第4条の規定による食品の供与開始の届出書</u>	様式第7号	<u>第4条の規定による休業の届出書</u>	様式第7号
		<u>第6条第1項の規定による許可証の返納届出書</u>	様式第8号

備考 改正箇所は、下線が引かれた部分である。

様式第2号から様式第7号までを次のように改める。

様式第2号（第10条関係）（日本産業規格A4縦型）

年 月 日

整理番号：

※ 届出者による記載は不要です。

静岡県 保健所長 様

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は、内容が重複する項目（太枠内）の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、その所在地		
	(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		
年 月 日生			
施設情報	施設の所在地		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
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)	電話番号
		担当者 氏名	

様式第3号（第10条関係）（日本産業規格A4縦型）

（表）

年 月 日

整理番号：

※ 申請者又は届出者による記載は不要です。

静岡県 保健所長 様

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 ）

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、その所在地		
	(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"/> 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	
	1	備考
	2	
	3	
担当者	(ふりがな)	電話番号
	担当者氏名	

備考 営業の許可の申請者は裏面も記載すること。

(裏)

申請者・届出者情報	食品衛生法第55条第2項関係	該当には <input checked="" type="checkbox"/>		
	(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) 法人であって、その業務を行う役員のうちに(1)又は(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)	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"/> <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4号（第10条関係）（日本産業規格A4縦型）

（表）

年 月 日

整理番号：

※ 申請者又は届出者による記載は不要です。

静岡県 保健所長 様

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、その所在地		
	(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2人以上いる場合）	
合併により	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の氏名	(ふりがな)	

消滅した法人	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：	F A X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）	

備考

- 1 相続の場合は、地位を承継する者の情報の項目、被相続人の項目及び裏面を記載すること。
- 2 合併の場合は、地位を承継する者の情報の項目（被相続人との続柄の項目を除く。）、合併により消滅した法人の項目及び裏面を記載すること。
- 3 分割の場合は、地位を承継する者の情報の項目（被相続人との続柄の項目を除く。）、分割前の法人の項目及び裏面を記載すること。

(裏)

営業施設情報	郵便番号：	電話番号：	F A X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		
	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		
郵便番号：	電話番号：	F A X番号：	
電子メールアドレス：			
施設の所在地			

営業施設情報	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	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：	F A X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		
	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			

様式第5号（第10条関係）（日本産業規格A4縦型）

（表）

年 月 日

整理番号：

※ 申請者又は届出者による記載は不要です。

静岡県 保健所長 様

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 ）

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、その所在地		
	(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"/> 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	

備考

- 1 太枠内については、変更がある項目のみ記載すること。
- 2 変更がある項目については、項目名を○で囲むこと。
- 3 営業の許可を受けた者は、裏面も記載すること。

(裏)

申請者・届出者情報	食品衛生法第55条第2項関係		該当には <input checked="" type="checkbox"/>
	(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) 法人であって、その業務を行う役員のうちに(1)又は(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」	受講した講	講習会名称

	も別途必要		習会	
	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 (□水道水 □専用水道 □簡易専用水道)			
	②□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"/>	生食用食内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				

備考

- 1 太枠内については、変更がある項目のみ記載すること。
- 2 変更がある項目については、項目名を○で囲むこと。

様式第6号（第10条関係）（日本産業規格A4縦型）

（表）

年 月 日

整理番号：

※ 申請者又は届出者による記載は不要です。

静岡県 保健所長 様

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、その所在地		
	(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			
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		

備考

- 1 太枠内は、必ず記載すること。
- 2 営業の許可を受けた者は、裏面も記載すること。

(裏)

営業施設情報	自動車登録番号 ※ 自動車において調理をする営業の場合			
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				

備考 太枠内は、必ず記載すること。

様式第7号（第10条関係）（日本産業規格A4縦型）

休業届

年 月 日

静岡県 保健所長 様

郵便番号

住 所 } 法人にあつては、その
主たる事務所の所在地

電話番号

ふりがな } 法人にあつては、その
氏 名 名称及び代表者の氏名

次のとおり休業するので、静岡県食品衛生規則第4条の規定により届け出ます。

施 設 の 所 在 地		電 話 番 号	
ふ り が な 施設の名称、屋号又は商号			
許 可 番 号 及 び 許 可 年 月 日		営 業 の 種 類	備 考
1	第 号 年 月 日		
2	第 号 年 月 日		
3	第 号 年 月 日		
4	第 号 年 月 日		
5	第 号 年 月 日		
休 業 期 間		年 月 日から 年 月 日まで	

様式第7号の次に次の1様式を加える。

様式第8号（第10条関係）（日本産業規格A4縦型）

返納届

年 月 日

静岡県 保健所長 様

郵便番号

住所 } 法人にあつては、その
主たる事務所の所在地

電話番号

ふりがな } 法人にあつては、その
氏名 名称及び代表者の氏名

次のとおり営業許可証を返納するので、静岡県食品衛生規則第6条第1項の規定により届け出ます。

施設 の 所 在 地		電話番号	
ふ り が な 施設の名称、屋号又は商号			
許可番号及び許可年月日		営 業 の 種 類	備 考
1	第 号 年 月 日		
2	第 号 年 月 日		
3	第 号 年 月 日		
4	第 号 年 月 日		
5	第 号 年 月 日		
返 納 理 由			
上記の理由の生じた年月日		年 月 日	

備考 営業許可証を添付すること。

附 則

- 1 この規則は、令和3年6月1日から施行する。
- 2 食品衛生法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整備及び経過措置に関する政令（令和元年政令第123号）附則第2条の規定によりなお従前の例により営業を行うことができることとされた者に関する改正前の静岡県食品衛生規則の適用については、なお従前の例による。