

【食品取扱関係施設調査票】

<b>露店</b>
-----------

事務局記入 No.
--------------

ご記入・該当するものに○をして下さい。

1、出展者情報	開催日2020年 月 日		
屋号(店名)			
代表者氏名		Tel	
住所			
当日の担当者氏名		当日連絡先	

2、露店取扱品目とその許可番号

取扱品目			
許可番号及び業種	許可番号		業種
許可取得保健所			営業者氏名
試食	試食 1、あり 2、なし		
保管方法	1、常温保存 2、冷蔵保存 3、冷凍保存		

3、施設・設備

施設の構造	テント・その他( )
給水	タンク( リットル 個)
手洗い施設	流水式タンク、消毒入り容器、その他( )
食品保管設備	クーラーボックス( 個)、冷蔵庫( 個)、冷凍庫( 個)、その他( )
使用食器	使い捨て その他( )

4、飲食店営業または喫茶店営業の許可番号 \*仕込みをする営業所

許可番号及び業種	許可番号		業種	
許可取得保健所			営業者氏名	

\* 露店販売の方は「露店」の免許と、「飲食店営業」または「喫茶店営業」の2つのご記入とご提出が必要です。

\* 1品目につき1許可です。2品目以上を販売の方は、その数分のご記入・ご提出をお願いします。

「応募用紙」と「調査票」と「許可書のコピー」をまとめてご応募ください。

善光寺びんずる市事務局 宛て

FAX 026-219-2453

長野市保健所提出用