

【食品取扱関係施設調査票】

露店

ご記入・該当するものに○をして下さい。

事務局記入 No.

1、出展者情報		開催日2023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、 広さ	テント (広さ 間口 _____ m × 奥行 _____ m) ※ プレハブ、車、その他()
給水	上水道直結、タンク(リットル 個)
手洗い施設	流水式タンク、水道直結、消毒剤入り容器、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。

1施設の広さは、間口1.5m以上、奥行1.5m以上としてください。

「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