

臨時出店施設開設届

年 月 日

広島県西部保健所長 様

〒 -

住 所 :

主催者 氏 名 :

(担当者氏名)

電話番号 :

次のとおり、臨時出店施設を開設します。(出店者の詳細については、別紙のとおりです。)

イ ベ ント 名	
開 設 の 期 間	年 月 日 ~ 月 日
開設場所所在地	
出 店 数	計 () 店舗
使 用 水	<input type="checkbox"/> 上水道 <input type="checkbox"/> 井戸水 (年 月 日検査済)
確 認 事 項	<p>次の事項を確認し、<input checked="" type="checkbox"/>を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 出店者のうち、食品衛生に関する営業許可又は届出が必要となる行為を行う者は、別途、営業許可を取得又は営業届を提出していません。</p> <p><input type="checkbox"/> 主催者及び出店者は、万一喫食者等に、下痢・腹痛・嘔吐などの症状がある旨の情報を入手した場合、異常が見られた場合又はそのおそれがある場合は、速やかに保健所に連絡します。</p> <p><input type="checkbox"/> 主催者及び出店者は、管轄保健所ホームページに掲載している啓発資料を確認し、食中毒予防のポイントを理解しました。</p>
	
	↑啓発資料はこちら
イベント(催事)の内容(趣旨、参加者数(見込み)等を記入)	

※ チラシ・パンフレット・会場の平面図(テント配置図)等があれば添付してください。

出店者番号 ()

窓口責任者 又は 調理責任者	住 所			
	氏 名			
	電話番号			
調理従事者数	調理従事者 計 () 名			
食品衛生責任者設置の有無	有 (氏名 :) 無			
下処理・仕込みの有無	有 (場所 :) 無			
取 扱 い 品 目	食数	調理加工の有無	主な原材料とその仕入先	
			原材料	仕入先 (所在地等)
調理加工の方法 (具体的に記入してください)				
施設設備の配置図 (流し台、蛇口、手指消毒設備、食品・器具保管設備、廃棄物容器、トイレの位置等を記入)				