

規 則

食品衛生法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和五年十二月一日

埼玉県知事 大 野 元 裕

埼玉県規則第六十号

食品衛生法施行細則の一部を改正する規則

食品衛生法施行細則（昭和四十八年埼玉県規則第四十八号）の一部を次のように改正する。

第四条第二項中「省令」の下に「第六十七条の二第一項、」を加える。

様式第四号及び様式第五号を次のように改める。

様式第4号 (第4条関係)

【許可・届出共通】		年 月 日	
(宛先)			
埼玉県知事		整理番号：	
埼玉県 保健所長		※申請者、届出者による記載は不要です。	
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 <input type="checkbox"/>)			
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 <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)	法人であつて、その業務を行う役員のうちに(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	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 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	許可の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5号 (第4条関係)

年 月 日

(宛先)
 埼玉県知事
 埼玉県 保健所長

整理番号：
 ※申請者、届出者による記載は不要です。

地位承継届

下記のとおり、許可営業者の地位を承継（譲渡・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、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
譲渡した者	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	譲渡した者の氏名 (法人にあつてはその名称及び代表者の氏名)	(ふりがな)	
	譲渡した者の住所(法人にあつてはその所在地)		
	譲渡年月日	年 月 日	
	添付書類	<input type="checkbox"/> 譲渡が行われたことを証する書類 (・譲渡契約書の写し等、当事者による譲渡の意思と譲渡の事実が最低限確認できるもの。 ・法人成りの場合は、当該個人事業主と法人成り後の法人との譲渡契約書の写し等。)	
被相続人	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：	法人番号：	
	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（自動車において調理をする営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	許可の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（自動車において調理をする営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	許可の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（自動車において調理をする営業の場合は、当該自動車の自動車登録番号）		
	(ふりがな)		
	施設の名称、屋号又は商号		
	許可の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			

様式第七号及び様式第八号を次のように改める。

様式第7号 (第4条関係)

<p>【許可・届出共通】</p> <p>※変更がある項目については、項目名を○で囲んでください。 ※太枠内については変更がある項目のみ記載してください。</p>		年 月 日	
(宛先) 埼玉県知事 埼玉県保健所長		整理番号： ※申請者、届出者による記載は不要です。	
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 <input type="checkbox"/>)			
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中に(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	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詰収められたもの) <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	<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	許可の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8号 (第4条関係)

<p>【許可・届出共通】</p> <p>※太枠内の該当する項目は、必ず記載してください。</p>		<p>年 月 日</p>	
<p>(宛先)</p> <p>埼玉県知事</p> <p>埼玉県 保健所長</p>		<p>整理番号：</p> <p>※申請者、届出者による記載は不要です。</p>	
<p>営業許可申請書・営業届 (廃業)</p>			
<p>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。</p> <p>※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。</p> <p>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 <input type="checkbox"/>)</p>			
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	<p>※引き続き営業許可を受けようとする場合に限る。</p> <p>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。</p> <p><input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理</p> <p><input type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理</p>		
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		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		該当は	
	(1)	食品衛生法又は同法に基づく処分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に(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	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"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <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"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング <input type="checkbox"/> 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)		
	(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)	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	許可の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				

附 則

(施行期日)

1 この規則は、令和五年十二月十三日から施行する。

(経過措置)

2 この規則による改正前の食品衛生法施行細則に定める様式による用紙は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

(電子情報処理組織による申請等の様式)

3 この規則の施行の際、電子情報処理組織（埼玉県行政手続等における情報通信の技術の利用に関する条例（平成十六年埼玉県条例第十一号）第三条第一項に規定する電子情報処理組織をいう。以下この項において同じ。）であつて知事が認めるものを使用して申請等（同条例第二条第八号に規定する申請等をいう。以下この項において同じ。）を行う場合における様式については、この規則の規定にかかわらず、当該電子情報処理組織による申請等の様式によるものとする。この場合において、当該様式中名宛人である知事又は保健所長に付している敬称の取扱いについては、知事等を名宛人とする埼玉県規則の様式における敬称の取扱いの特例に関する規則（平成二十年埼玉県規則第六十二号）本文の規定の例によるものとする。