

年 月 日

臨時食品調理販売届

高知県安芸保健所長 様

主催団体名

代表者氏名

住 所

担当者氏名・連絡先

次のとおり食品の臨時調理販売をしたいので届出ます。

なお、実施期間中は食品衛生法を遵守し、保健所の指導に従い食品を衛生的に取り扱います。

開催期間	
開催名称	
開催場所	

※添付書類

- ①使用水が水道水以外の場合、水質検査成績書（写し可）
- ②催事全体がわかる平面図（全ての出店店舗の配置が分かるもの）、各ブースレイアウト図
- ③イベントに関するチラシ等（作成している場合のみ）
- ④臨時食品調理販売届における確認事項
- ⑤調理従事者名簿及び調理方法（保健所が提出を求めた場合のみ提出する）

番号	1	2
出店者（調理責任者）の氏名 及び住所、連絡先		
食品衛生法での許可の有無等 ※該当する箇所に☑すること ※許可を持っている場合は業種を 記載すること	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
他の催物での出店の有無 ※該当する箇所に☑すること ※回数は今年度の現在までの数を記載	☐ 有（ 回目） ☐ 無	☐ 有（ 回目） ☐ 無
今後の出店予定日数	日	日
提供する食品		
提供予定数	食	
※営業許可を取得している場合は、以下の記載は省略可能		
下処理施設 ※下処理等を行う施設名を記載する こと ※全て現地調理の場合は記載不要		
下処理施設からの運搬方法 ※全て現地調理の場合は記載不要		
※調理工程		
下処理 ※現地調理がない場合もこの欄に 記載すること ※仕入れ先、調理開始日も記載		
下処理工程での食材の保管 方法		
現地 ※仕入れ先も記載すること。		
現地での食材の保管方法		

番号	3	4
出店者（調理責任者）の氏名 及び住所、連絡先		
食品衛生法での許可の有無等 ※該当する箇所に☑すること ※許可を持っている場合は業種を 記載すること	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
他の催物での出店の有無 ※該当する箇所に☑すること ※回数は今年度の現在までの数を記載	☐ 有（ 回目） ☐ 無	☐ 有（ 回目） ☐ 無
今後の出店予定日数	日	日
提供する食品		
提供予定数	食	
※営業許可を取得している場合は、以下の記載は省略可能		
下処理施設 ※下処理等を行う施設名を記載する こと ※全て現地調理の場合は記載不要		
下処理施設からの運搬方法 ※全て現地調理の場合は記載不要		
※調理工程		
下処理 ※現地調理がない場合もこの欄に 記載すること ※仕入れ先、調理開始日も記載		
下処理工程での食材の保管 方法		
現地 ※仕入れ先も記載すること。		
現地での食材の保管方法		

番号	5	6
出店者（調理責任者）の氏名 及び住所、連絡先		
食品衛生法での許可の有無等 ※該当する箇所に☑すること ※許可を持っている場合は業種を 記載すること	☐ 有 ☐ 無	☐ 有 ☐ 無
他の催物での出店の有無 ※該当する箇所に☑すること ※回数は今年度の現在までの数を記載	☐ 有（ 回目） ☐ 無	☐ 有（ 回目） ☐ 無
今後の出店予定日数	日	日
提供する食品		
提供予定数	食	
※営業許可を取得している場合は、以下の記載は省略可能		
下処理施設 ※下処理等を行う施設名を記載する こと ※全て現地調理の場合は記載不要		
下処理施設からの運搬方法 ※全て現地調理の場合は記載不要		
※調理工程		
下処理 ※現地調理がない場合もこの欄に 記載すること ※仕入れ先、調理開始日も記載		
下処理工程での食材の保管 方法		
現地 ※仕入れ先も記載すること。		
現地での食材の保管方法		