

臨時飲食店営業 調査票

営業設備の概要（該当するものを○印で、（ ）の中には、該当する数字等を記入すること）

1	食品衛生責任者	<input type="checkbox"/> 資格有 <input type="checkbox"/> 資格無（講習会申込み <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未）
2	衛生管理計画	<input type="checkbox"/> 有
3	建築様式	テント張り・木造仮設・トタンぶき・既存ハウス・その他
4	調理場と他の場所との区画	ガラス戸・ビニール板・ビニールシート・よしず・テント布・テーブル・その他（ ）
5	床	土間・板張・コンクリート・アスファルト・その他（ ）
6	天井	テント・ビニール・よしず・トタン・その他（ ）
7	採光・照明	自然採光・電灯（ w 個）
8	換気等	自然換気・換気扇
9	熱源	ガス・木炭・電気・その他
10	手洗い設備	流水式手洗（給水直結・ポリタンク： L） アルコール、シャボネット、その他
11	洗浄設備	無 ・ 有（流水式蛇口 個・シンク 槽・水タンク・その他）
12	使用水	水道水・井戸水（水質検査 年 月 日）
13	排水	無 ・ 有（側溝・バケツ・排水タンク・その他）
14	取扱い器具	鉄板、砕氷器、食器（使い捨て、その他： ）
15	保管設備	冷蔵庫・冷凍庫・クーラーボックス・発泡スチロール・その他
16	廃棄物容器	有蓋ポリ容器・ポリ袋・金属缶・その他
17	便所	公衆便所・仮設トイレ・店舗内トイレ・公民館等トイレ・その他
18	作業衣	白衣・エプロン・専用作業衣
19	事前仕込み場所	
20	原材料購入先	
21	その他	
22	開催日：催事名	年 月 日 : 名称 ※催事の概要がわかる資料（企画書・チラシ等）を添付してください
上記食品取扱い施設で営業します。		
申請者名（ ）		

下欄は保健所使用

< 許 可 ・ 保 留 ・ 不 許 可 >

郵送・窓口

令和 年 月 日

食品衛生監視員

山形県村山保健所長 殿