

# 記載例

様式第1号（表面）

## 模擬店の開設届

令和〇年 〇月 〇日

船橋市保健所長 あて

役職がある場合は記載して下さい。

模擬店の統括を行なう  
責任者を記載してください。

模擬店責任者 団体名 **保健福祉まつり実行委員会**  
代表者 **実行委員長 船橋 太郎**  
住所 **船橋市北本町1-16-55**  
担当者 **実行委員会(出店担当)船橋 花子**  
TEL/FAX **047-000-0000 / 047-000-0000**  
E-mail **funabashi@000.jp**

主催者 団体名

(模擬店責任者と同一の  
場合は記載の省略可)

代表者

T E L

下記のとおり模擬店を開設するので届け出ます。

- 開設期間 令和5年 8月 4日 ~ 令和5年 8月 4日  
午前・午後 10時 00分 ~ 午前・午後 4時 00分  
雨天の場合 決行・中止・延期[令和5年 8月 5日 午前・午後 10時 00分]
- 開設場所 名称 船橋市保健福祉センター  
所在地 船橋市北本町1-16-55
- 行事名 保健福祉まつり
- 来場見込み人数 350 人
- 食品関係出店施設数 5
- 会場全体見取り図 裏面のとおり
- 添付書類

(1) 行事の案内チラシ、パンフレット等

(2) 営業許可書の写し（屋台、露店等での飲食店営業、臨時施設での飲食店営業又は自動車を利用して行う営業の許可を有し、当該営業を行う場合）

### 【保健所指導事項】

---

---

---

---

様式第1号（裏面）

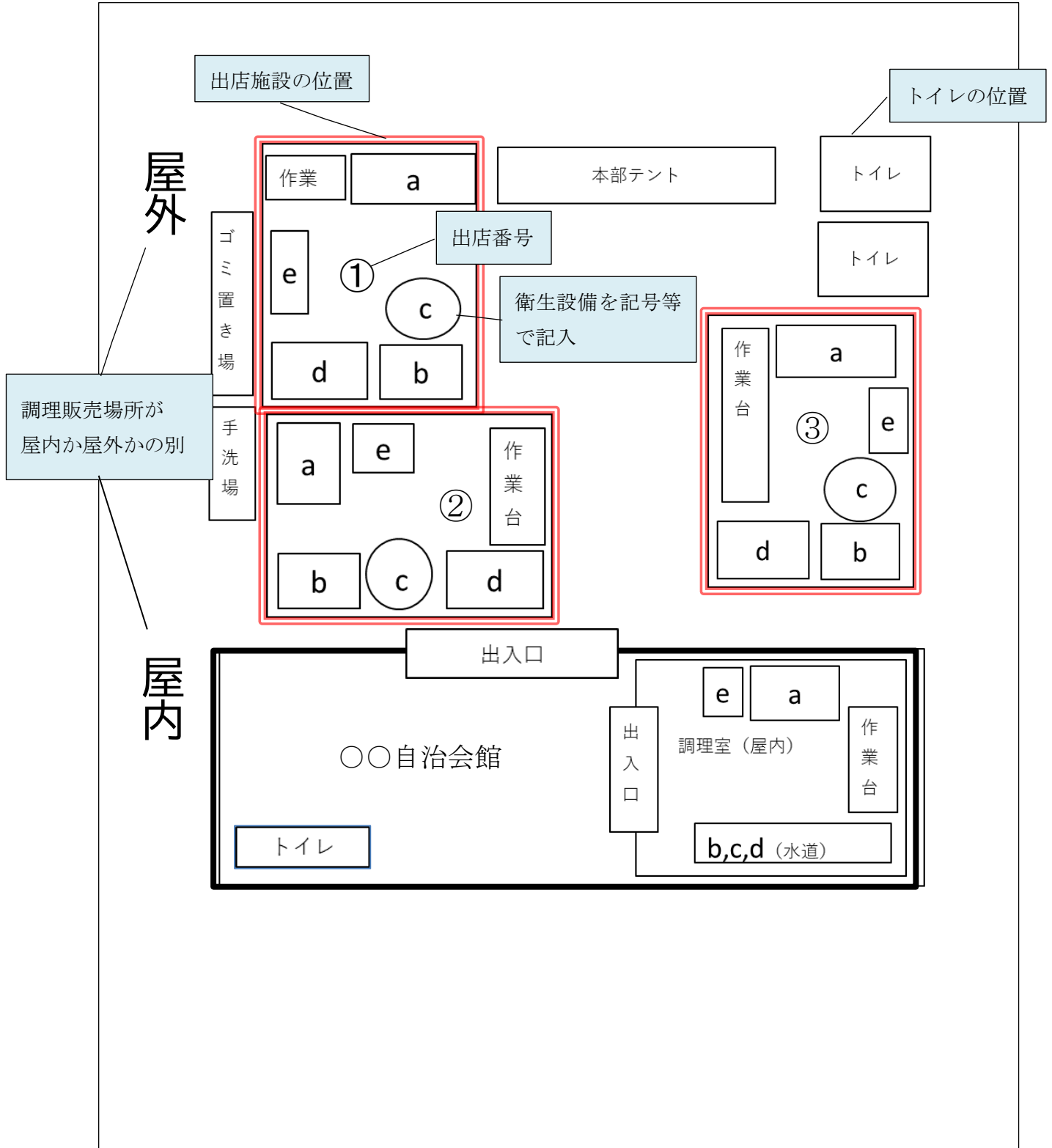
会場全体見取り図

以下の事項等を記載すること。

- 出店施設の位置（出店番号を記入）、
- 各出店施設における右記の事項（調理販売場所の屋内・屋外の別、衛生設備（記号等を記入））
- トイレの位置

※見取り図記入欄が不足する場合は別紙に記載すること。

調理販売場所		屋外 又は 屋内
衛生設備	冷蔵設備	a.電気冷蔵庫／クーラーボックス
	手洗い設備	b.水道／給水ポリタンク c.排水シンク／タンク／バケツ d.液体石けん・消毒薬
	その他設備	e.ゴミ箱（ゴミ袋）



様式第2号 出店者一覧表

出店番号	年間出店回数	出店者（団体）名	食品取扱責任者氏名及び連絡先	主な取扱品目	1日の取扱量	(1)許可又は届出の有無 <sup>※1</sup>	(2)受講した講習会 <sup>※2</sup>
①	1	船橋の会	船橋 二郎	焼きそば、茶（ペットボトル）	30 食	<input checked="" type="checkbox"/> 許可 有 <input type="checkbox"/> 届出 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 集合形式 <input type="checkbox"/> オンライン <input checked="" type="checkbox"/> 受講対象外 <sup>※3</sup>
			TEL 047-000-0000				
②	1	千葉の会	千葉 よし子	フランクフルト	30 食	<input type="checkbox"/> 許可 有 <input type="checkbox"/> 届出 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 集合形式 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 受講対象外 <sup>※3</sup>
			TEL 047-000-0000				
③	1	海鮮の会	海鮮 太郎	ホタテ焼き	30 食	<input type="checkbox"/> 許可 有 <input type="checkbox"/> 届出 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 集合形式 <input checked="" type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 受講対象外 <sup>※3</sup>
			TEL 047-000-0000				
			TEL		食	<input type="checkbox"/> 許可 有 <input type="checkbox"/> 届出 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 集合形式 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 受講対象外 <sup>※3</sup>
			TEL		食	<input type="checkbox"/> 許可 有 <input type="checkbox"/> 届出 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 集合形式 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 受講対象外 <sup>※3</sup>
			TEL		食	<input type="checkbox"/> 許可 有 <input type="checkbox"/> 届出 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 集合形式 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 受講対象外 <sup>※3</sup>

※1 食品衛生法に基づく食品営業許可（屋台、露店等での飲食店営業、臨時施設での飲食店営業又は自動車を利用して行う営業の許可）を取得している場合又は届出をしている場合、「許可 有」又は「届出 有」にチェックすること。「許可 有」にチェックした場合は、営業許可書の写しを添付すること。

※2 模擬店衛生講習会のことをさす。

※3 「許可 有」にチェックした施設であって、当該施設の食品衛生責任者が、食品営業者向けに自治体が発行する食品衛生責任者実務講習会等を過去1年以内に受講している場合は、模擬店衛生講習会の受講は不要のため「受講対象外」にチェックする。