

ブース名（店舗名）	ブース番号

食品取扱調査票

出店者	住所				
	氏名	TEL	—	携帯	— —
現場責任者		TEL	—	携帯	— —

※注 1 取扱品目は現場調理の有無にかかわらず全てお書きください。現場調理は2品目程度にしてください。
 ※注 2 原則、食材は営業許可のある施設で下処理し（下処理場所を下欄に記入すること）、現場では最終加熱工程のみにする等、簡易な調理・製造にしてください。

取扱品目	材料 (詳細に)	搬入方法 形態	調理方法(できるだけ詳細に) ※調理工程ごとに作業場所をお書きください	1日当たりの 最大取扱い量
現場での調理 (有・無)				食/日
現場での調理 (有・無)				食/日
現場での調理 (有・無)				食/日
現場での調理 (有・無)				食/日

原材料の下処理場所など

※今回下処理を行わない場合も許可を取得している場合はご記入ください

製造所所在地 _____
 屋 号 _____
 営 業 者 氏 名 _____ 電 話 番 号 _____
 許 可 業 種 (飲食店営業・菓子製造業・その他 ()) 許可取得保健所 _____ 保健所

設備	該当するものに○をつけ、() 内に個数を記入してください
手洗い設備	水道直結、蛇口付き水タンク (ℓ × 個)、アルコールスプレー (食品を取扱う場合必須)
洗浄設備	水道直結、蛇口付き水タンク (ℓ × 個)、シンク (槽)
排水	下水直結、バケツ
食品保管設備	冷蔵庫 (個)、冷凍庫 (個)、クーラーボックス (個)、食品ケース (個)
その他保管設備	蓋付き容器 (個) ※調理器具、包材等を衛生的に保管するためのもの。