

イベントの実施計画届

年 月 日

(あて先) 保健所長

届出者 住所

氏名

電話 () -

イベント等における飲食提供行為について、次のとおり届け出ます。

| | |
|-------------|---------------|
| 実 施 場 所 | 名古屋市 区 |
| イ ベ ン ト 名 | |
| 実 施 期 間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 実 施 主 体 | |
| 入 場 予 定 者 数 | 名 (最高 / 1 日) |

次の書類を添付してください。

- 1 出店者一覧表 (様式 2)
- 2 会場平面図及び小間配置図
(給排水設備、ゴミの集積場、トイレ等も記入してください。)
- 3 食品取扱い関係施設調査票 (様式 3)
- 4 進行予定表
- 5 組織図及び連絡先
(図式化し、統括・現場責任者及び食中毒発生時の対応も記入してください。)
- 6 その他参考資料 (チラシ、リーフレット等)

届の書き方

様式 1

| | |
|---|-------------------------------------|
| イベントの実施計画届 年 月 日 (あて先) 名古屋 保健所長 届出者 住所 氏名 ① 電話 () - イベント等における飲食提供行為について、次のとおり届け出ます。 | |
| 実施場所 | 名古屋市熱田区熱田西町1番1号 名古屋国際会議場 ②〇〇〇〇〇〇 |
| イベント名 | |
| 実施期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 実施主体 | ③ |
| 入場予定者数 | 名 (最高 / 1日) |
| 次の書類を添付してください。 1 出店者一覧表 (様式 2) 2 会場平面図及び小間配置図 ④ (給排水設備、ゴミの集積場、トイレ等も記入してください。) 3 食品取扱い関係施設調査票 (様式 3) 4 進行予定表 ⑤ 5 組織図及び連絡先 ⑥ (図式化し、統括・現場責任者及び食中毒発生時の対応も記入してください。) 6 その他参考資料 (チラシ、リーフレット等) | |

①とりまとめをする主催者事務局または受託事業者を記入してください。

②会場となるのホール名、会議室名などを記入してください。

③主催者事務局を記入してください。

④会場全体のブースの位置、ブース内配置が分かるものになります。

⑤準備の日時、開始から終了までの流れがわかるものになります。

⑥責任者の携帯番号を必ずご記入ください。

※ 1 出店者一覧表 (様式 2)、3 食品取扱い関係施設調査票 (様式 3) については既存のものがあればそれを添付していただいても結構です。

| |
|-----|
| No. |
| ⑧ |

| | | |
|----------|-----|----|
| 出店者 | 住 所 | |
| | 氏 名 | 電話 |
| ※業務従事責任者 | | 電話 |

⑧会場平面図のブース番号を記入してください。

※業務を代行する方がある場合は会社名及び担当者名をご記入下さい。

1 取扱品目（出店期間 月 日 ～ 月 日）

| 取 扱 品 目 | (調理又は製造を行う場合) 原材料の形態から提供までの方法 (販売のみを行う場合) ※ 食品の保管及び陳列の方法 | 最大取扱 予定数量 ／ 1 日 | 試食の有無 |
|---------|---|-----------------------|-------|
| | ⑨ | ⑩ | 有・無 |
| | | | 有・無 |

⑨パントリーを使用する場合はその旨も記入してください。内容によっては別途、営業許可が必要となる場合があります。

⑩食数、人数などを記入してください。

※弁当類については製造所、搬入時間、搬入方法を記載してください。

2 施設及び設備関係

| | | | |
|-----------|---------------------------------------|-----------|---------------------|
| 施 設 の 構 造 | プレハブ・テント・その他 () | | |
| 給 水 | 水道直結・用水タンク (個) | | |
| 手 洗 い 設 備 | 水道直結・流水式タンク・消毒剤入り容器・その他 () | | |
| 食品保管設備 | 冷蔵庫 (個)・冷凍庫 (個)・アイスボックス (個)・その他 | | |
| 洗 浄 設 備 | シンク (槽) | 器具保管設備 | 製 (個) |
| 換 気 設 備 | 強制換気・自然換気 | 使 用 食 器 | 使い捨て容器・その他 |
| 排 水 | 下水直結・その他 () | 廃 棄 物 容 器 | ふた付容器 (個)・ その他 |

3 その他（すでに許可を受けている方は記入してください）

| | | | |
|---------------|---------------------|-----------|--|
| 許 可 取 得 保 健 所 | | 営 業 者 氏 名 | |
| 許 可 業 種 | 飲食店営業・菓子製造業・その他 () | | |