

記入例
(自動販売機)

整理番号：
※申請者、届出者による記載は不要です。

京都市保健所長 様

営業許可申請書・~~営業届~~ (新規、~~継続~~)

食品衛生法（第55条第1項・第57条第1項）の規定に基づき次のとおり関係書類を提出します。

※別紙「食品衛生法に基づく
営業許可申請、営業届出等の
個人情報の取扱いについて」
をご確認ください。

※以下の情報は「官民データ活用推進基本法」の目的に沿って、原則オープンデータとして公開します。
申請者または届出者の氏名等のオープンデータに不都合がある場合は、次の欄にチェックしてください。

氏名 住所 営業施設名称、屋号又は商号 営業施設所在地 営業施設連絡先

申請者・届出者情報	郵便番号：123-4567	電話番号：075-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX番号：075-〇〇〇-〇〇〇〇
	電子メールアドレス：kyoto〇〇〇@〇〇〇.jp		法人番号：〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
	申請者・届出者住所 ※法人にあっては、所在地 京都市〇〇区〇〇通〇〇上る〇〇町〇〇番地〇〇		
申請者・届出者氏名	(ふりがな) かぶしきがいしゃきょうと おいけ たろう		(生年月日)
	申請者・届出者氏名 ※法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 株式会社京都 御池 太郎		※法人の場合は不要 年 月 日生
	郵便番号：345-6789		
営業施設情報	電子メールアドレス：oike〇〇〇@〇〇〇.jp	※所在地はなるべく具体的に記入してください。	
	施設の所在地 京都市〇〇区〇〇町〇〇番地〇〇 御池〇〇ビル 南側玄関前		※食品衛生責任者になる方の資格の種類に○をつけてください。
	(ふりがな) おいけ〇〇びる	<ul style="list-style-type: none"> ・食監：食品衛生監視員 ・調：調理師 ・栄：栄養士 ・船舶：船舶料理士 ・と畜：衛生管理責任者又は作業衛生責任者（と畜場法） ・食鳥：食鳥処理衛生管理者 ・その他：養成講習会等 	
施設の名称、屋号又は商号 御池〇〇ビル	資格の種類	<ul style="list-style-type: none"> ・食監・食管・調・製・栄・管栄・船舶・と畜・食鳥 ・その他 	
(ふりがな) きょうと たろう	食品衛生責任者の氏名 ※合成樹脂が使用された器具又は容器包装を製造する営業者を除く。	受講した講習会 ※食品衛生責任者養成講習会等を受講した場合	講習会名称 〇〇市食品衛生協会 食品衛生責任者養成講習会
主として取り扱う食品、添加物、器具又は容器包装 清涼飲料	自由記載		
自動販売機、全自動調理機の型番 メーカー名+型番 (〇〇電機、ABC-〇〇〇)	業態		
HACCPの取組	<input type="checkbox"/> HACCPに基づく衛生管理 <input type="checkbox"/> HACCPの考え方を取り入れた衛生管理		
指定成分等含有食品を取り扱う施設	<input type="checkbox"/>		
輸出食品取扱施設	<input type="checkbox"/>		
※この申請等の情報は、国の事務に必要な限度において、輸出時の要件確認等のために使用します。			
営業届出	営業の形態		備考
	1		
	2		
担当者	(ふりがな) おいけ はなこ	電話番号	
	担当者氏名 御池 花子	※申請書記載内容の確認や現地調査の日程調整等のため、後日医療衛生センターから連絡を差し上げることがございます。連絡のつきやすい連絡先を記入してください。 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	

【裏面（色付け箇所）：許可のみ】

申請者・届出者情報	法第55条第2項関係		該当には <input checked="" type="checkbox"/>	
	(1) 食品衛生法又は同法に基づく処分に違反して刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から起算して2年を経過していないこと。		<input type="checkbox"/>	
	(2) 食品衛生法第59条から第61条までの規定により許可を取り消され、その取消しの日から起算して2年を経過していないこと。		<input type="checkbox"/>	
(3) 法人であつて、その業務を行う役員のうちに(1)(2)のいずれかに該当する者があるもの。		<input type="checkbox"/>		
営業施設情報	令第13条に規定する食品又は添加物の別	<input type="checkbox"/> ①全粉乳（容量が1、400グラム以下である缶に収められたもの） <input type="checkbox"/> ②加糖粉乳 <input type="checkbox"/> ⑤魚肉ハム <input type="checkbox"/> ⑧食用油脂（脱色又は脱臭の過程を経て製造されるもの） <input type="checkbox"/> ③調製粉乳 <input type="checkbox"/> ⑥魚肉ソーセージ <input type="checkbox"/> ⑨マーガリン <input type="checkbox"/> ⑪添加物（法第13条第1項の規定により規格が定められたもの） <input type="checkbox"/> ④食肉製品 <input type="checkbox"/> ⑦放射線照射食品 <input type="checkbox"/> ⑩ショートニング		
	(ふりがな)	資格の種類		
	食品衛生管理者の氏名 ※「食品衛生管理者選任（変更）届」も別途必要	受講した講習会	講習会名称	年 月 日
使用水の種類	<input checked="" type="checkbox"/> ① 水道水（ <input checked="" type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道） <input type="checkbox"/> ② 小規模貯水槽による水 <input type="checkbox"/> ③ ①、②以外の飲用に適する水			
※②小規模貯水槽の場合は水の色等を確認したうえで下欄に☑し、③飲用に適する水（井戸水等）を使用の場合は水質検査の結果を添付し、添付書類の欄に☑してください。				
使用水の種類で②小規模貯水槽による水を選択した場合、水の色、濁り、におい、味に異常がないことの確認		<input type="checkbox"/>		
業種に応じた情報	飲食店のうち簡易飲食店営業の施設	<input type="checkbox"/>	飲食店のうち従業者が常駐せず全自動調理機により調理された食品を販売する営業	<input type="checkbox"/>
	ふぐの処理を行う施設	<input type="checkbox"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設	<input type="checkbox"/>
	(ふりがな)			
ふぐ処理師氏名 ※ふぐ処理する営業の場合	認定番号等			
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の敷地の周囲おおむね200メートルの区域内の見取図（新規の申請の場合）	<input type="checkbox"/> (③の飲用に適する水使用の場合) 水質検査の結果		
	<input checked="" type="checkbox"/> 法人の登記事項証明書の写し（法人の場合。提出済みの書類から変更がない場合は不要）	<input type="checkbox"/> (ふぐ処理を行う場合) ふぐ処理師の免許証の写し		
	<input checked="" type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面	<input type="checkbox"/> (自動車営業の場合) 取扱品目・調理工程、自動車車検証の写し	(必要に応じ) 仕込施設の許可証の写し	
営業許可業種	許可の番号及び許可年月日	営業の種類	備考	
	1	年 月 日	調理の機能を有する自動販売機により食品を調理し、調理された食品を販売する営業	
	2	年 月 日		
	3	年 月 日		
	4	年 月 日		
備考				取受印（医療衛生センター用）
	医療衛生センター記入欄	点検印	手数料額	手数料徴収印