

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。

※ 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：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		法人番号：
	申請者・届出者住所 ※法人にあつては，所在地		
	(ふりがな)		(生年月日)
申請者・届出者氏名 ※法人にあつては，その名称及び代表者の氏名			※法人の場合は不要 年 月 日生
営業施設情報	郵便番号：	電話番号：	FAX番号：
	電子メールアドレス：		
	施設の所在地		
	(ふりがな)		
	施設の名称，屋号又は商号		
	(ふりがな)	資格の種類	食管・食監・調・製・栄・船舶・と畜・食鳥・その他
	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 受講日 年 月 日
	主として取り扱う食品，添加物，器具又は容器包装	自由記載	
	自動販売機の型番	業態	
	HACCPの取組	※ 引き続き営業許可を受けようとする場合に限る。 ただし，複合型そうざい製造業，複合型冷凍食品製造業の場合は新規の場合を含む。 <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	
業種に応じた情報	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 ※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。	<input type="checkbox"/>	
営業届出	営業の形態		備考
	1		
	2		
	3		
担当者	(ふりがな)	電話番号	
	担当者氏名		

【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		自動車登録番号 ※自動車において調理をする営業の場合					
① 水道水（ <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道）								
② <input type="checkbox"/> 小規模受水槽による水 ③ <input type="checkbox"/> ①, ②以外の飲用に適する水								
使用水の種類で②小規模受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"/>	生食用食肉の加工又は調理を行う施設		<input type="checkbox"/>		
	ふぐの処理を行う施設				<input type="checkbox"/>			
	(ふりがな)		認定番号等					
ふぐ処理師氏名 ※ふぐ処理する営業の場合								
添付書類	<input 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 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"/> ③の飲用に適する水使用の場合）水質検査の結果					
	<input type="checkbox"/> 施設の構造及び設備を示す図面（事業譲渡の場合は省略可）		<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 type="checkbox"/> 営業を譲り受けたことを証する書類（事業譲渡の場合）		(必要に応じ) 仕込施設の許可証の写し					
事業譲渡	営業を譲り受けたことを証する旨							
営業許可業種	許可番号及び許可年月日	営業の種類			備考			
	1	年 月 日						
	2	年 月 日						
	3	年 月 日						
	4	年 月 日						
備考	医療衛生センター記入欄					点検印	手数料額	手数料徴収印
						收受印（医療衛生センター用）		