　　　　　　　　　　　　　　　　NO：

《食品经营许可证》申请书

经营者名称（盖章或签字）：

申请日期： 年 月 日

|  |
| --- |
| 敬告  1、申请人应当了解相关的法律、法规，并确知其享有的权利和应承担的义务。  2、申请人应当如实向许可机关提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料的真实性、有效性、合法性负责。  3、提交的申请材料应当是原件，如需提交复印件的，应当在复印件上注明与原件一致，并由申请人或者指定代表（委托代理人）签字（盖章）。  4、提交的申请材料、证件复印件应当使用A4纸。  5、填写申请书应当字迹工整，使用钢笔或签字笔（蓝色或者黑色）。  6、在申请许可过程中，申请人应当认真阅读申请书的内容。 |

填报说明

1. 经营者名称应当与营业执照上标注的名称一致。
2. 社会信用代码（身份证号码）栏参照营业执照填写社会信用代码，无社会信用代码的填写营业执照号码；无营业执照的机关、企、事业单位、社会团体以及其他组织机构，填写组织机构代码；个体经营者填写相关身份证件号码。
3. 本申请书内所称法定代表人（负责人）包括：①企业法人的法定代表人；②个人独资企业的投资人；③分支机构的负责人；④合伙企业的执行事务合伙人（委派代表）；⑤个体工商户业主；⑥农民专业合作社的法定代表人。
4. 填写住所、经营场所时要具体表述所在位置，明确到门牌号、房间号，住所应与营业执照（或组织机构证、相关身份证件）内容一致。
5. 申请人应选择主体业态和经营项目，并在□中打√。
6. 本申请书内所称食品安全管理人员是指企业内部专职或兼职的食品质量安全负责人。
7. 经营场所的使用证明包括：自有房产提交房屋产权证复印件；租赁房屋提交租赁协议复印件以及出租方的房屋产权证复印件；有关房屋未取得房屋产权证的，属城镇房屋的，提交房地产管理部门的证明或者竣工验收证明、购房合同及房屋销售许可证复印件；属非城镇房屋的，提交当地政府规定的相关证明；出租方为宾馆、饭店的，提交宾馆、饭店的营业执照复印件；使用军队房产作为住所的，提交《军队房地产租赁许可证》复印件。
8. 中央厨房不得申请冷食类食品制售、生食类食品制售；集体用餐配送单位不得申请生食类食品制售；中小学校食堂、托幼机构食堂不得申请冷食类食品制售、生食类食品制售；职业学校、特殊教育学校不得申请生食类食品制售。

|  |
| --- |
| 附申报资料  **资料名称**  1.《食品经营许可证》申请书；  2.营业执照或者其他主体资格证明文件复印件；  3.法定代表人（负责人）、食品安全管理人员的身份证明复印件；  4.经营场所合法使用的有关证明；  5.与经营相适应的主要设备设施布局、操作流程等示意图、说明及主要设备设施清单等文件；  6.与经营相适应的食品安全自查、食品进货查验、从业人员培训与健康管理、食品安全事故应急处置预案等食品安全管理制度；  7.从事直接入口食品经营、散装食品经营和餐饮服务的，还需提交食品从业人员健康体检证明；  8.申请利用自动售货设备从事食品销售的，还应当提交自动售货设备的产品合格证明、具体放置地点，经营者名称、住所、联系方式、食品经营许可证的公示方法等材料；  9.申请通过网络从事食品经营的，还应当提交具有可现场登陆申请人网站、网页或网店等功能设施设备资料；无需食品贮存场所的网络食品销售商，还应当提交与生产商关于贮存、运输协议的复印件；  10.连锁经营的食品销售企业，分店在申请食品经营许可时，还应当提供连锁企业总部的地址、联系方式以及经营过程中由总部统一保存的各类材料名录；  11.申请制售类经营项目的，还需提交生活饮用水安全检测报告；  12.申请保健食品销售的，还需提交保健食品注册或备案相关证明文件；  13.申请销售散装熟食制品的，应当提交与挂钩生产单位的合作协议（合同），提交生产单位的《食品生产许可证》复印件；  14.申请饮品制售含自酿酒的，还应提供具有资质的食品安全第三方机构出具的对成品安全性的检验合格报告；  15.申请人委托他人办理食品经营许可申请的，代理人应当提交授权委托书以及代理人的身份证明文件。 |

《食品经营许可证》申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 经营者名称 |  | | |
| 社会信用代码  （身份证号码） |  | | |
| 住 所 |  | | |
| 经营场所 |  | | |
| 仓库地址（如有） | 无 | | |
| 主体业态 | □食品销售经营者  □餐饮服务经营者  □特大型餐馆 □大型餐馆 □中型餐馆 □小型餐馆 □冷饮店  □中央厨房 □集体用餐配送单位  □单位食堂  □学校食堂 □托幼机构食堂 □机关企事业单位食堂  □工地食堂 □其他食堂  备注：  1.网络经营：□是，□否；如开展网络经营，请填写：网站地址 ；如开展网络经营，同时具有实体门店：□是，□否；  2.设中央厨房：□有，□无；  3.含集体用餐配送：□是，□否；  4.利用自动售货设备从事食品销售：□是，□否；  5.从事批发销售：□是，□否；  6.连锁经营：□是，□否；如连锁经营，请填写：企业总部地址 ，联系方式 。 | | |
| 经营项目 | * + - 1. □预包装食品销售   □预包装食品（含冷藏冷冻食品）销售  □预包装食品（不含冷藏冷冻食品）销售   * + - 1. □散装食品销售   □散装食品（含冷藏冷冻食品）销售  □散装食品（不含冷藏冷冻食品）销售   * + - 1. □特殊食品销售   □保健食品销售  □特殊医学用途配方食品销售  □婴幼儿配方乳粉销售  □其他婴幼儿配方食品销售   * + - 1. □其他类食品销售       2. □热食类食品制售       3. □冷食类食品制售       4. □生食类食品制售       5. □糕点类食品制售       6. □自制饮品制售       7. □其他类食品制售   备注：  申请酒类销售：□是，□否；如销售酒类：□预包装，□散装；  申请散装食品销售，含散装熟食销售：□是，□否；  申请糕点类制售，含裱花糕点制售 □是，□否；  申请自制饮品制售，含自酿酒制售：□是，□否。 | | |
| 申请副本数（份） | 1 | 有效期（年） | 5 |
| 经济性质 | □企业 □个体工商户 □农民专业合作社 □其它 | | |
| 职工人数（人） |  | 应体检人数（人） |  |
| 邮政编码 | 563000 | E-mail |  |
| **保证申明**  申请人承诺，本申请书中所填内容及所附资料均真实、合法、有效，复印文本均与原件一致。如有不实之处，本人（单位）愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。  申请人签字（盖章）： 委托代理人签字：  年 月 日 年 月 日 | | | |

法定代表人（负责人）情况登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性　　别 |  |
| 民　　族 |  | 职　　务 |  |
| 户籍登记住址 |  | | |
| 证件类型 | 二代身份证 | 证件号 |  |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  |
| 备注：食品经营单位法定代表人（负责人）应当履行以下承诺（声明），并签字加盖单位公章。  法定代表人（负责人）承诺（声明）：  本人向许可机关郑重声明，本单位不存在以下情形：  1．隐瞒有关情况或者提供虚假资料，经食品药品监督管理部门发现后不予受理或者不予许可，并给予警告未满1年的；  2．以欺骗、贿赂等不正当手段取得食品生产经营（卫生、生产、流通或者餐饮服务）许可证，经食品药品监督管理部门撤销未满3年的；  3．被吊销许可证的食品生产经营者及其法定代表人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员自处罚决定作出之日未满5年的；  4．法定代表人（负责人）和食品安全管理人员因食品安全犯罪被判处有期徒刑以上刑罚的。  同时，本单位将严格遵守《食品安全法》的规定。  谨此承诺，本表所填内容不含虚假成分，现亲笔签字（盖章）确认。  签字（盖章）：  年 月 日 | | | |
| （身份证件复印件粘贴处） | | | |

食品安全专业技术人员、食品安全管理人员情况登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 人员分类 | 姓名 | 性别 | 民族 | 户籍登记住址 | 证件  类型 | 证件号 | 职务 | 联系电话 | 任免单位 |
| 食品安全专业技术人员 |  |  |  |  | 二代身份证 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 食品安全管理人员 |  |  |  |  | 二代身份证 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备 注 | 食品经营单位食品安全管理人员应当履行以下承诺（声明），并签字加盖单位公章。  食品安全管理人员承诺（声明）：  本人向许可机关郑重声明，本人担任直接负责的主管人员和食品安全管理人员所在的食品经营单位，不存在以下情形：  1．隐瞒有关情况或者提供虚假资料，经食品药品监督管理部门发现后不予受理或者不予许可，并给予警告未满1年的；  2．以欺骗、贿赂等不正当手段取得食品生产经营（卫生、生产、流通或者餐饮服务）许可证，经食品药品监督管理部门撤销未满3年的；  3．被吊销许可证的食品生产经营者及其法定代表人、直接负责的主管人员和其他直接责任人员自处罚决定作出之日未满5年的；  4．法定代表人（负责人）和食品安全管理人员因食品安全犯罪被判处有期徒刑以上刑罚的。  谨此承诺，本表所填内容不含虚假成分，现亲笔签字（盖章）确认。  签字（盖章）：  年　　月　　日 | | | | | | | | |

从业人员情况登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 户籍登记住址 | 证件类型 | 证件号 | 职务 | 联系电话 | 任免单位 | 健康证编号 | 工种 | 发证  单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

食品安全设施设备登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 设施设备名称 | 数量 | 位置 | 备注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **保证申明**  申请人保证：本申请书中所填内容及所附资料均真实、合法。如有不实之处，本人（单位）愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。  申请人（签名）： （公章） 法定代表人（负责人或业主）（法人签字）：  年 月 日 | | | | |

委托书

兹委托 （代表或代理人姓名）向 市 区市场监督管理局办理（名称） 《食品经营许可证》申请相关手续。

委托事项及权限：

1、☑　同意　□　不同意核对申请材料中的复印件并签署核对意见；

2、☑ 同意□不同意修改自备材料中的填写错误；

3、☑　同意　□　不同意修改有关表格的填写错误；

4、☑　同意　□　不同意领取《食品经营许可证》和有关文书；

5、其他委托事项及权限（请详细注明）：　　　　无

委托的期限：自 年 月 日至 年 月 日

委托代理人签字：

委托代理人联系方式：固定电话

　　　　　　　　　　移动电话

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　委托人签字或加盖公章：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年 月 日

备注：1、委托人是指申请人。申请人是法人和经济组织的由其盖章；申请人是自然人的由其本人签字或盖章。

2、委托事项及权限，由委托人选择“同意”或“不同意”，并在□中打√；第5项按授权内容自行填写。

|  |
| --- |
| （指定代表或委托代理人身份证明复印件粘贴处） |

A.1-3核发《食品经营许可证》情况登记表

核发《食品经营许可证》情况登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 发证人员签字 | |  | 发证日期 | 年 月 日 |
| 领取许可证情况 | | **本人领取了许可证正本1份，副本1份。**  领取人签字（盖章）：  年 月 日 | | |
| 领取人身份证明复印件粘贴处 | | | | |
| 备注 |  | | | |