|  |
| --- |
| 受理日期： 年 月 日  受理编号： |



**公共场所卫生许可**

**申 请 表**

申 请 单 位

申 请 日 期

临沂市卫生和计划生育委员会制

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 | | |  | | 经济性质 |  |
| 单位地址 | | |  | | 邮 编 |  |
| 法定代表人 | | |  | | 负 责 人 |  |
| 职工人数 | | |  | | 体检人数 |  |
| 联 系 人 | | |  | | 联系电话 |  |
| 固定资产(万元) | | | |  | 使用面积 |  |
| 竣工验收认可书号 | | | |  | | |
| 申  请  经  营  项  目 | ㈠ 宾馆□ 旅店□ 招待所□ 饭馆□ 咖啡馆□ 酒吧□ 茶座□；  ㈡ 公共浴室□ 理发店□ 美容店□；  ㈢ 影剧院□ 录像厅(室)□ 游艺厅(室)□ 舞厅□ 音乐厅□；  ㈣ 游泳场(馆)□；  ㈤ 展览馆□ 博物馆□ 美术馆□ 图书馆□；  ㈥ 商场(店)□ 书店□；  ㈦ 候诊室□ 候车(机、船)室□。 | | | | | |
| **保 证 书**  本申请表中所申报的内容和所附资料均真实、合法，符合国家有关规范、标准和规定。如有不实之处，我单位愿负相应法律责任，并承担由此造成的一切后果。  申报单位（盖章） 法定代表人（签字）：    年 月 日 | | | | | | |
| 收到申请书日期：  经办人员：  年 月 日 | | | | | | |
| 审查意见：  审查人员：  年 月 日 | | | | | | |
| 复核意见：  复核人员：  年 月 日 | | | | | | |
| 领导审批意见：  领导签批：  年 月 日 | | | | | | |
| 审批许可项目：  （公章）  　 年 月 日 | | | | | | |
| 发证日期：　　 年 月 日  许可证编号：　 证字( )第 号  有效期限：  年 月 日至 年 月 日 | | | | | | |
| **所附资料（请在所提供资料前的□内打√）：**  □1、公共场所卫生许可申请表；  □2、工商营业执照或企业名称预先核准通知书（复印件）；  □3、法定代表人、业主或生产经营负责人资格证明（董事会决议、章程、任命文件或身份证复印件）；  □4、公共场所预防性卫生监督检测或者评价报告（新建项目）；  □5、公共场所卫生管理制度；  □6、公共场所地址方位示意图、平面图和卫生设施平面布局图（需标明面积、尺寸、场所用途、清洗、消毒等有关设备位置和卫生防护设施位置；  □7、基础卫生设施情况；  □8、从业人员健康查体证明（加盖体检单位公章）；  □9、卫生知识培训情况一览表（加盖培训单位公章）；  □10、房屋所有权证或租赁证明（复印件）；  □11、公共场所卫生检测或者评价报告；  □12、卫生行政部门要求申报的其他资料。 | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | |

填 表 说 明

1、本申请表除法定代表人签字(钢笔或签字笔)、申请单位签章外，其他项目一律打印(A4规格纸张、中文用仿宋GB2312四号，英文用12号字)不得手写，所提交材料尽可能反正面打印、复印。

2、申请材料内容应完整、清楚，无涂改、漏项。**申请材料中同一项目的填写要前后一致。**

3、申请材料一式二份（原件一份，复印件一份），**单位提供的所有资料要逐页加盖单位公章，无单位公章的由单位法定代表人逐页签字确认。**

4、填写此表前，请认真阅读有关法规及申报与受理规

范。未按申报要求申报的，将不予受理。