**(**連鎖餐飲業總公司申請表單**)**

114年餐飲衛生管理分級評核基本資料表

時間: 114年 月 日



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 商業登記或公司登記名稱 |  | | |
| 商業登記或公司登記號碼 |  | | |
| 市面招牌名稱 |  | | |
| 總公司電話 |  | | |
| 總公司地址  此地址是否為餐飲場所（總店）？  □是，此場所一併報名評核  □否，僅為登記地址無餐飲場所 |  | | |
| 負責人 |  | | |
| 食品業者登錄字號 |  | | |
| 檢附文件：(請打勾)  □產品責任險證明  □符合食品良好衛生規範準則之管理制度文件  □總公司對所有分店落實食品良好衛生規範準則管理檢查結果  □本公司臺南市之分店同意申請表單共­­­­＿＿份(一家分店填寫一份) | | | |
| 註：  一、報名時**請先將食品業者登錄系統之餐飲場所、技術士人員欄位應鍵入完整**。  二、若違反環保法規、查檢到逾有效日期食品或食材，則取消資格。  三、如對於專家評核結果有異議，可立即向本局要求重新評核，由衛生局安排重新評核時間，以1次為限。  四、報名方式：請擇一辦理  1.郵寄：填寫本資料表並檢附文件，郵寄至**臺南市政府衛生局臺南市東區林森路一段418號食品藥物管理科楊先生收**  2.電子郵件:填寫本資料表並檢附文件，掃描寄至**a00123@tncghb.gov.tw**，主旨請註明如：00商號（名稱）分級評核報名 | |  |  |
| 商號或公司章 | 負責人簽章 |

**(**連鎖餐飲業分店同意申請表單**)**

114年餐飲衛生管理分級評核基本資料表

時間:114年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分店之商業登記或公司登記名稱 |  | | |
| 分店之商業登記或公司登記號碼 |  | | |
| 分店市面招牌名稱 |  | | |
| 分店電話 |  | | |
| 分店地址 |  | | |
| 分店負責人 |  | | |
| 分店食品業者登錄字號 |  | | |
| 分店管理衛生人員 |  | | |
| 分店從業人員(人數) | 廚師(含專門技術士)： 位  外場： 位，合計 位 | | |
| 分屬業別  (請務必勾選，可複選) | □大專院校校園周邊之餐飲業  □現場調製飲、冰品業餐飲業  □夜市攤商周邊餐飲  □早餐暨早午餐餐飲  □其他 | | |
| 評核時請檢附以下文件予評核委員：  ＊用水符合飲用水證明或自來水證明文件（如自來水收費收據）  ＊產品責任險證明(具商業登記或公司登記者)  ＊**廚師證**及**專門技術人員有效證照**（觀光旅館之餐廳：85%、承攬學校餐飲之餐飲業：75%、供應學校餐盒之餐盒業：75%、承攬筵席之餐廳：75%、外燴飲食餐飲業：75%、中央廚房式之餐飲業：70%、自助餐飲業：60%、一般餐館餐飲業：50%、前店後廠小型烘焙業：30%）  ＊從業人員應每年至少一次**健康檢查紀錄**  ＊廢棄物處理資料（契約書或紀錄等） | | | |
| 註：  一、報名時**請先將食品業者登錄系統內之餐飲場所、技術士人員欄位應鍵入完整**。  二、若違反環保法規、查檢到逾有效日期食品或食材，則取消資格。  三、如對於專家評核結果有異議，可立即向本局要求重新評核，由衛生局安排重新評核時間，以1次為限。  四、報名方式：請擇一辦理  1.郵寄：填寫本資料表並檢附文件，郵寄至**臺南市政府衛生局臺南市東區林森路一段418號食品藥物管理科楊先生收**  2.電子郵件:填寫本資料表並檢附文件，掃描寄至**a00123@tncghb.gov.tw**，主旨請註明如：00商號（名稱）分級評核報名 | |  |  |
| 商號或公司章 | 負責人簽章 |