

高雄市政府衛生局加水站重新核備申請書

講習日期：_____

水源字號：_____

有效期限：_____至_____

申請人		申請日期		聯絡電話	
加水站名稱		加水站地址			
水源別	<input type="checkbox"/> 地下水 <input type="checkbox"/> 自來水	水源業者(地)			
負責人			衛生管理人員		
身份證字號			身份證字號		
聯絡電話			聯絡電話		
通訊地址			通訊地址		
出生日期	年	月	日	出生日期	年 月 日

檢具文件

- 加水站核准證明書
- 高雄市水源許可證明文件（影本需蓋水源公司大小章）。
- 高雄市加水站之衛生管理人員講習證明文件。

備註：
 一、各項申請皆需檢附負責人身份証及影本；委託代辦，則一併檢附委託書及受委託人身份証及影本。
 二、原證遺失須檢附切結書並申請補發後，始得辦理重新核備事宜。

負責人簽章：_____

審查結果	<input type="checkbox"/> 符合「高雄市加水站衛生管理自治條例」第五條規定，准予核備，並於加水證核准明書核章。 <input type="checkbox"/> 不符合「高雄市加水站衛生管理自治條例」第五條規定。				
審查日期		審查者		單位主管	