

食品登錄申請書

憑證密碼	
負責人姓名	
Email	
電話(手機)	
公司登記名稱	
公司登記地址	
統一編號	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，_____
市招名稱	
營業地址	
營業地電話	
緊急聯絡人	
緊急聯絡人電話	
緊急聯絡人 email	
資本額	
營業項目	<input type="checkbox"/> 製造及加工 <input type="checkbox"/> 餐飲 <input type="checkbox"/> 輸入 <input type="checkbox"/> 販售
管理制度	<input type="checkbox"/> HACCP <input type="checkbox"/> ISO22000 <input type="checkbox"/> 產品流向管理 <input type="checkbox"/> 無
是否有內用(餐飲)	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
連鎖店	<input type="checkbox"/> 無連鎖 <input type="checkbox"/> 直營 <input type="checkbox"/> 加盟 <input type="checkbox"/> 同一地址有多個餐飲場所
餐飲業型態	<input type="checkbox"/> 餐廳 <input type="checkbox"/> 速食 <input type="checkbox"/> 攤販 <input type="checkbox"/> 飲冰 <input type="checkbox"/> 烘焙 <input type="checkbox"/> 外燴 <input type="checkbox"/> 自助餐
外送	<input type="checkbox"/> 無； <input type="checkbox"/> 有，_____

備註:請至高雄市政府衛生局(凱旋二路 132-1 號)、各區衛生所辦理，若於衛生所辦理請先來電預約。