

## 115 年度高雄市餐飲衛生管理分級評核報名暨基本資料表

報名編號：\_\_\_\_\_ 報名日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

|                                                                                                                                                                                                                                                             |  |             |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------|--------------|
| 公司/商業登記或設立(營業)登記名稱 <sup>1</sup>                                                                                                                                                                                                                             |  |             |              |
| 市面招牌名稱                                                                                                                                                                                                                                                      |  |             |              |
| 獎牌製作名稱                                                                                                                                                                                                                                                      |  |             |              |
| 營業地址                                                                                                                                                                                                                                                        |  |             |              |
| 登記統一編號 <sup>2</sup>                                                                                                                                                                                                                                         |  | 電子信箱        |              |
| 負責人姓名 <sup>3</sup>                                                                                                                                                                                                                                          |  | 連絡電話        |              |
| 聯絡人姓名                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 手機          |              |
| 食品業者登錄字號 <sup>4</sup>                                                                                                                                                                                                                                       |  |             |              |
| 衛生管理人員<br>姓名                                                                                                                                                                                                                                                |  | 從業人數        | 廚師 人<br>外場 人 |
| <p>● 應檢附下述文件影本(本報名表及檢附文件皆須加蓋負責人章及公司/商號/機構章，未依規定蓋章者恕不受理報名)：</p> <p><input type="checkbox"/> 公司/商業登記、稅籍登記、機構設立許可之證明文件影本。</p> <p><input type="checkbox"/> 具有商業或公司登記業者之產品責任險證明影本<sup>4</sup>。</p> <p><input type="checkbox"/> 供膳用水符合飲用水規定之證明影本(如：自來水收費收據單)。</p> |  |             |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 負責人章<br>蓋印處 | 公司或商號或機構章蓋印處 |

1. 如為學校，免填公司或商業登記欄位，市面招牌名稱欄位請填校名。如為學校/醫院/長照機構/養護機構/護理之家附設餐廳，公司或商業登記欄位請填於主管機關登記名稱。
2. 如為學校免填。
3. 如為學校請填校長。
4. 依法應投保產品責任險。