**小餐饮登记（核发）提交材料目录**

|  |  |
| --- | --- |
| **序号** | **文 书 名 称** |
| 1 | 营业执照复印件、经营者（业主）的身份证复印件  **（能够实现网上核验的无需提交）** |
| 2 | 小餐饮登记申请书 |
| 3 | 从业人员情况登记表 |
| 4 | 从业人员健康证明复印件**（能够实现网上核验的无需提交）** |
| 5 | 食品安全设施设备登记表 |
| 6 | 主要设备设施布局图 |
| 7 | 食品安全操作流程 |
| 8 | 食品安全管理制度目录 |
| 9 | 委托书以及代理人的身份证明文件**（委托他人办理的应提供）** |
| 10 | 经营者承诺书**（实行告知承诺制办理的应提供）** |
| 11 | 食品安全相关法律、法规规定的其他材料 |

**【备注】根据《河北省小餐饮登记管理办法》第十五条整理。**

小餐饮登记申请书

|  |
| --- |
| **敬 告**   1. 申请人应当了解相关的法律、法规，并确知其享有的权利和应承担的义务。 2. 申请人应当如实向许可机关提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料的真实性、有效性、合法性负责。 3. 提交的申请材料应当是原件，如需提交复印件的，应当在复印件上注明与原件一致，并由申请人或者委托代理人签字或者盖章。 4. 提交的申请材料、证件复印件应当使用A4纸。 5. 填写申请书应当字迹工整，使用钢笔或签字笔（蓝色或者黑色）。 6. 在申请登记过程中，申请人应当认真阅读申请书的内容。 |

经营者名称**：与营业执照标注的经营者名称一致(盖章或按手印)**

申请日期： 年 月 日

填 写 说 明

1.取得营业执照的，经营者名称应当与营业执照上标注的名称一致。

2.填写经营场所时要填写详细位置，明确到门牌号、房间号。

3.经营场所面积，是指与食品制作供应直接或者间接相关的场所的面积，包括食品处理区面积、非食品处理区面积和就餐场所面积。

4.申请人选择经营期限和经营项目时，应在对应位置框中勾选相应的申请项。

提交资料名称

1.小餐饮登记申请书；

2.营业执照或者经营者身份证明复印件（能够实现网上核验的无需提交）；

3.从业人员健康证明复印件（能够实现网上核验的无需提交）；

4.与食品经营相适应的主要设备设施、经营布局、操作流程等文件；

5.食品安全自查、从业人员健康管理、进货查验记录等保证食品安全的制度目录清单；

6.委托他人办理登记申请的，代理人应当提交授权委托书以及委托代理人的身份证明文件（能够实现网上核验的无需提交）。

小餐饮登记申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **经营者名称 （商号名称）** | **与营业执照标注的内容一致** | | | |
| **统一社会信用代码（身份证号）** | **与营业执照标注的内容一致** | | | |
| **地 址**  **（经营场所）** | **食品经营者实施食品经营行为的实际地点** | | | |
| **经营场所面积** | **XX平方米（实际面积）** | | **就餐座位数** | **个** |
| **经 营 者**  **（业主）姓名** | **与营业执照标注的内容一致** | | **联系电话** |  |
| **从业人员数** | **人** | | **应体检人数** | **人** |
| **委托代理人** | **姓 名** |  | **联系电话** |  |
| **经营期限** | **□ 6个月 □ 3年** | | | |
| **经营项目** | **1. □ 热食类食品制售**  **□ 冷食类食品制售**  **□ 含冷荤类食品制售 □ 不含冷荤类食品制售**  **□ 自制饮品制售**  **2. 是否通过网络经营：□ 是 □ 否**  **□ 自建网站，网址：**  **□ 通过第三方平台销售，平台名称：**  **3. 经营业态：□小餐饮 □小餐桌 □社区老人照料餐厅 □其他** | | | |
| **保 证 声 明**  **申请人承诺，本申请书中所填内容及所附资料均真实、合法、有效，复印文本均与原件一致。如有不实之处，本人愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。**  **申请人签字：负责人签名(按手印) 委托代理人签字：办事人员签名(按手印)**  **年 月 日 年 月 日** | | | | |

从业人员情况登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **身份证号码** | **工种** | **健康证编号** | **发证单位** | **联系方式** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**【备注】工种：可参考我国职业分类，填写厨师、服务员、保洁员、营业员、销售员、采购员、保洁员等。**

食品安全设施设备登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **设备名称** | **数量** | **使用场所（位置）** | **备注** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **保 证 声 明**  **申请人保证：本申请书中所填内容及所附资料均真实、合法。如有不实之处，本人（单位）愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。**  **申请人签字：负责人签名(按手印) 委托代理人签字：办事人员签名(按手印)**  **年 月 日 年 月 日** | | | | |

**【填写说明】**

**1、此表中的设备设施与《食品安全设施设备平面布局图》所绘设备设施要一一对应。**

**2、使用场所（位置）：可以是操作间、就餐区、粗加工区、包间、经营场所等。**

食品安全管理制度目录清单

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 管理制度名称 | 制度有/无 |
| 1 | 食品安全岗位责任制 | 有 |
| 2 | 从业人员健康管理制度 | 有 |
| 3 | 从业人员培训管理制度 | 有 |
| 4 | 场所及设施设备清洗消毒和维护保养制度 | 有 |
| 5 | 食品进货查验和记录制度 | 有 |
| 6 | 食品安全自查制度 | 有 |
| 7 | 餐用具清洗消毒制度 | 有 |
| 8 | 消费者投诉处理制度 | 有 |