

附件 1（單一餐飲場所）

餐飲衛生管理分級評核基本資料表

致

衛生局

時間：114年 月 日

餐飲業者 商業或公 司登記名 稱及市面 招牌名稱 ¹	商業或公司登記： 市面招牌名稱：	電話	
營業地址		負責人 ²	
商業登記、 公司登記或 其他中央機 關許可證號 碼 ³		食品業者 登錄字號 ⁴	
管理衛生 人員		從業人員 (人數)	廚師： 外場：
檢附文件： <input type="checkbox"/> 商業登記、公司登記、攤販或其他中央機關許可證相關文件影本一份，並加蓋負責人印章。 <input type="checkbox"/> 用水符合飲用水證明或自來水收費收據。 <input type="checkbox"/> 產品責任險證明 ⁴ 。			

1. 如為學校，免填商業或公司登記，市面招牌名稱請填校名。如為長期照護機構，商業或公司登記請填於主管機關登記之名稱。

2. 如為學校請填校長。

3. 如為學校免填，如為長期照護機構填寫設立許可字號。

4. 依法應登錄或應投保產品責任險者提供。

附件 2（連鎖餐飲業總公司）

餐飲衛生管理分級評核基本資料表

致

衛生局

時間：113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	
負責人	
食品業者登錄字號	
<p>檢附文件：</p> <p><input type="checkbox"/> 商業登記、公司登記相關文件影本一份，並加蓋負責人印章</p> <p><input type="checkbox"/> 產品責任險證明</p> <p><input type="checkbox"/> 符合食品良好衛生規範準則之管理制度文件</p> <p><input type="checkbox"/> 總公司對各分店落實食品良好衛生規範準則管理檢查結果</p>	

附件 3（連鎖餐飲業各分店）

餐飲衛生管理分級評核基本資料表

致

衛生局

時間：113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	
各分店電話	
各分店地址	
各分店負責人	
各分店食品業者登錄字號	
各分店管理衛生人員	
各分店從業人員(人數)	
檢附文件： <input type="checkbox"/> 同意參加餐飲衛生管理分級評核（連鎖餐飲業評核）之證明，並加蓋發票章 或各分店負責人印章 <input type="checkbox"/> 用水符合飲用水證明或自來水收費收據 <input type="checkbox"/> 各分店食品良好衛生規範準則自主管理檢查表	

附件 4（百貨公司或轉運站之美食街管理單位）

餐飲衛生管理分級評核基本資料表

致

衛生局

時間：113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	
電話	
地址	
負責人	
食品業者登錄字號	
負責管理美食街食品衛生之人員	
檢附文件： <input type="checkbox"/> 商業登記、公司登記相關文件影本一份，並加蓋負責人印章 <input type="checkbox"/> 符合食品良好衛生規範準則之管理制度文件 <input type="checkbox"/> 美食街管理單位對各餐飲業者落實食品良好衛生規範準則管理檢查結果	

附件 5 (百貨公司或轉運站之美食街各餐飲業者)

餐飲衛生管理分級評核基本資料表

致

衛生局

時間：113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	
電話	
負責人	
餐飲場所地址	
餐飲場所食品業者登錄字號	
餐飲場所管理衛生人員	
餐飲場所從業人員(人數)	
美食街管理單位商業或公司 登記名稱	
<p>檢附文件：</p> <p><input type="checkbox"/> 同意參加餐飲衛生管理分級評核（美食街餐飲業者評核）之證明，並加蓋發票章或負責人印章</p> <p><input type="checkbox"/> 用水符合飲用水證明或自來水收費收據</p> <p><input type="checkbox"/> 產品責任險證明*</p> <p><input type="checkbox"/> 各餐飲業者食品良好衛生規範準則自主管理檢查表</p>	

*依法應投保產品責任險者提供。