

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 臺北市政府 衛生局

時間：114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	
檢附文件： <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 <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* <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	

*依法應投保產品責任險者提供。