

重庆市公共场所卫生许可证申请表

(补发)

名 称 _____

地 址 _____

电 话 _____

邮 编 _____

填表日期 年 月 日

重庆市卫生健康委员会制

(以下由卫生健康行政部门填写)

申请受理意见:

经办人员: _____ 收到申请书日期: _____年____月____日

卫生健康行政部门意见:

(公 章)

年 月 日

补发日期: _____年____月____日

许可证号: 渝卫公证字 () 第 _____ 号

有效期限: _____年____月____日至_____年____月____日

领证人签收: _____年 月 日

填写说明

一、填写时使用黑色或者蓝黑色的水笔或者签字笔，要求字迹清楚、文字规范、文面清洁；因书写错误需要进行修改的，应当用杠线划去修改处，在其上方或者接下处写上正确内容，并签名或者盖章。

二、申请书预先设定的栏目，应当逐项填写。

三、“申请材料按申请表中“申请附材料”栏目顺序排序，并附目录；有明显的标志区分并装订成册，所交材料除图纸外均要求 A4 纸打印（建议中文用宋体小 4 号字，英文为 12 号字），逐份加盖公章或法人（负责人）章（卫生许可证原件不需加盖单位公章）；提交资料为复印件的，需提供原件用于查验、核对。