

公共场所卫生行政许可申请表

单位名称	(与营业执照上名称一致)		
法定代表人/ 负责人	(与营业执照 上经营者一致)	身份证号码	XXXXXXXXXXXXXXXX
经济类型	(与营业执照 上类型一致)	统一社会信用 代码	(与营业执照上社会统一信用代码 一致)
注册地址	(与营业执照上经营场所一致)		
实际经营地址	(与营业执照上经营场所一致)	经营面积	Xxx
职工人数	x 人	应体检人数	x 人
联系人	Xxx	联系人电话	XXXXXXXXXXXX
经营项目 (请在拟经营项目前 <input type="checkbox"/> 内打“√”)			
住宿场所： <input type="checkbox"/> 宾馆 <input type="checkbox"/> 旅店 <input type="checkbox"/> 招待所 <input type="checkbox"/> 酒店 <input type="checkbox"/> 旅馆 <input type="checkbox"/> 度假村 <input type="checkbox"/> 民宿			
沐浴场所：(<input type="checkbox"/> 浴场 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 温泉浴 <input type="checkbox"/> 足浴 <input type="checkbox"/> 婴儿洗浴)			
生活美容场所： <input type="checkbox"/> 美容店 <input type="checkbox"/> 美容中心 <input type="checkbox"/> 美容院 <input type="checkbox"/> 美容会所 <input type="checkbox"/> 护肤馆 <input type="checkbox"/> 美容 SPA			
美发场所：(<input type="checkbox"/> 理发店 <input type="checkbox"/> 美发店 <input type="checkbox"/> 秀发室 <input type="checkbox"/> 剪发店 <input type="checkbox"/> 烫发店 <input type="checkbox"/> 美发厅 <input type="checkbox"/> 美发沙龙 <input type="checkbox"/> 发型设计中心)			
<input type="checkbox"/> 影剧院、 <input type="checkbox"/> 录像厅 (室)、 <input type="checkbox"/> 游艺厅 (室) <input type="checkbox"/> 舞厅、 <input type="checkbox"/> 音乐厅			
游泳场所： <input type="checkbox"/> 室内外人工游泳池、馆 <input type="checkbox"/> 海滨浴场等天然游泳场			
<input type="checkbox"/> 展览馆、 <input type="checkbox"/> 博物馆、 <input type="checkbox"/> 美术馆、 <input type="checkbox"/> 图书馆			
商场 (店)、书店：(<input type="checkbox"/> 商场 (店) <input type="checkbox"/> 书店)			
候车 (船) 室： <input type="checkbox"/> 二等以上候船室 <input type="checkbox"/> 二等以上长途汽车候车室 <input type="checkbox"/> 地铁候车室			
其他情况 (请根据实际情况选择，在 <input type="checkbox"/> 内打“√”)			
1.集中空调通风系统： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无			
2.饮用水： <input type="checkbox"/> 集中式供水 (<input type="checkbox"/> 公共供水 <input type="checkbox"/> 自建设施供水 <input type="checkbox"/> 分质供水)			
<input type="checkbox"/> 二次供水 <input type="checkbox"/> 分散式供水 <input type="checkbox"/> 其他_____			

卫生许可审批处理签

受理初审意见	<p style="text-align: right;">_____卫生许可申请，</p> <p>已于 年 月 日正式受理。按照《河南省公共场所卫生许可告知承诺管理办法》文件要求，申请人已充分了解本机关告知的审批条件和材料要求，根据其公共场所的真实情况如实做出承诺并提交所需材料。</p> <p style="text-align: right;">签字： 年 月 日</p>
复核意见	<p style="text-align: right;">签字： 年 月 日</p>
领导审批意见	<p>按照《国家卫生健康委关于全面推开公共场所卫生许可告知承诺制改革有关事项的通知》（国卫办监督发〔2018〕27号）和《河南省卫生健康委员会关于印发河南省公共场所卫生许可告知承诺管理办法及加强事中事后监管等配套文件的通知》（豫卫监督〔2019〕11号），</p> <p style="text-align: right;">签字： 年 月 日</p>
批准文号	卫 字[]第 号
办理结果	<p>送达人： 年 月 日</p> <p>经领人： 年 月 日</p>