**附件1**

**109年度連江縣餐飲衛生與品質提升計畫**

**輔導專案報名表**

報名日期: 年 月 日 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 餐飲業者商業或公司登記名稱及市面招牌名稱 | 商業或公司登記：市面名稱： | 電話 |  |
| 營業地址 |  | 負責人 |  |
| 商業登記、公司登記號碼 |  | 食品業者登錄字號 |  |
| 管理衛生人員 |  | 從業人員(人數) | 廚師(含專門技術士)：外場： |
| 檢附文件:* 商業登記、公司登記相關文件影本一份，並加蓋負責人印章。
* 用水符合飲用水證明或自來水收費收據。
* 專門技術人員有效證照比率（依食品良好衛生規範準則規定，餐飲業烹調從業人員持證比例：觀光旅館之餐廳：85%、承攬筵席之餐廳：75%、外燴飲食餐飲業：75%、中央廚房式之餐飲業：70%、一般餐館餐飲業：50%、前店後廠小型烘焙業：30%，非上述類別免檢具）。
* 從業人員應每年至少一次健康檢查紀錄。
* 食品業者投保產品責任保險
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 商號或公司章 | 負責人簽章 |