**我要开包子店“一件事”套餐申请表**

申请人名称：

填表日期：     年  月   日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 经营者 | 姓 名 | | |  | | | 性别 | |  | | | | 照片粘贴处 |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | | | |
| 住 所 | | |  | | | | | | | | |
| 邮政编码 | | |  | 移动电话 | | | | |  | | |
| 固定电话 | | |  | 电子邮箱 | | | | |  | | |
| 政治面貌 | | |  | 民 族 | | | | |  | | |
| 文化程度 | | |  | 职业状况 | | | | |  | | |
| 名 称 |  | | | | | | | | | | | | |
| 备选字号(请选用不同字号) | 1. | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | | | |
| 组成形式 | 个人经营 □ 家庭经营 □ | | | | | | | | | | | | |
| 参加经营的家庭成员姓名 |  | | | | 参加经营的家庭成员身份证号码 | | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
| 经营范围 |  | | | | | | | | | | | | |
| 经营场所 | 地址 | | （自治区） 市 县 | | | | | | | | | | |
| 邮政编码 | |  | | | | | 联系电话 | | | |  | |
| 从业人数 | （人） | | | | | | | 资金数额 | | | | （万元） | |
| 本人依照《个体工商户条例》申请登记为个体工商户，提交文件材料真实有效。谨对真实性承担责任。  经营者签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 小餐饮登记业务办理类型 | □新办 □延续 □变更 □补办 □注销 | | | | |
| 变更内容  （变更时才需填写） | □字号名称 □社会信用代码（身份证号码）  □法定代表人（负责人） □业态类别  □经营地址 □地址门牌号（实际经营场所未改变） | | | | |
| 补办原因  （遗失补办时需填写） | □《小餐饮登记证》遗失  □《小餐饮登记证》损坏 | | | | |
| 登记证编号  （注销填写） |  | | | | |
| 经营场所  地 址 |  | | | 经营场所使用面积 | 平方米 |
| 法定代表人  （负责人） | 姓 名 |  | 固定电话/手 机 |  | |
| 证 件  类 型 |  | 证件号码 |  | |
| 业态类别 | □小餐馆 □小吃店 □农家乐 | | | | |
| 流程布局、设施设备等经营条件变化声明**（变更、延续时填写）** | | | □有（另附变化情况说明材料）  □无 | | |
| 后附提交流程布局、设施设备全景布局图（相片）。 □有 □无 | | | | | |
| 小餐饮登记证取得方式 □政务窗口获取 □审批系统内自行下载 | | | | | |
| 申请人委托他人办理登记申请的，应当后附提交授权委托书以及申请人和代理人的身份证明材料。 □有 □无 | | | | | |
| 申请材料真实性声明  按照《广西壮族自治区食品小作坊小餐饮和食品摊贩管理条例》要求，本申请人提出小餐饮登记申请。本申请登记表中所填内容及所附资料均真实、有效（复印件与原件相符）。如有虚假，本人愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。    （申请人或者代理人身份证正反面粘贴处）  申请人签字（盖章）： 代理人（盖章）：  年 月 日 年 月 日 | | | | | |

委托代理人证明

委 托 人 姓 名 ：

委托代理人姓名 ：

委托代理权限：

1、同意 □ 不同意 □ 核对登记材料中的复印件并签署核对意见；

2、同意 □ 不同意 □ 修改有关表格的填写错误；

3、同意 □ 不同意 □ 领取各类通知书；

4、同意 □ 不同意 □ 领取相关证照。

委托有效期限：自 年 月 日至 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委托代理人住所 | |  | |
| 邮政编码 |  | 联系电话 |  |
| （委托代理人身份证复印件粘贴处） | | | |

委托人签名：

年 月 日

从业人员健康证复印件

|  |
| --- |
| 保证申明  申请人保证：本申请书中所填内容及所附资料均真实、合法。如有不实之处，本人（单位）愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。  申请人（签名）： 法定代表人（负责人或业主）（签名）：  年 月 日 |

**住所（经营场所）使用证明**

|  |
| --- |
|  |

注：可将住所使用证明附于此页。