|  |
| --- |
| **“我要开宾馆、酒店”一张表单**  申请人，我县已开通“一件事一次办”服务，请根据需要办理的事项填写该表，并按照材料清单规范提交材料，即可实现许可事项全流程办理。 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基 本 信 息** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **经营店名称** | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **经营者信息**  (法定代表人  或负责人） | | 姓 名 | | | | |  | | | | 联系电话 | | | | |  | |
| 职 务 | | | | |  | | | | 身份证号码 | | | | |  | |
| 民 族 | | | | |  | | | | 户籍所在地 | | | | |  | |
| **统一社会信用代码** | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **经营场所地址** | |  | | | | | | | | | **经营场所面积** | | | | | m² | |
| **经营范围** | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **设置大型户外广告及在城市建筑物、设施上悬挂、张贴宣传品** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **是否申请** | | 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **广告**  **设置**  **情况** | | 形 式 | | |  | | | | | 内 容 | | | | |  | | |
| 制作材质 | | |  | | | | | 性 质 | | | | |  | | |
| 占用位置 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 规格数量 | | | 长： m； | | | | | | 宽： m； | | | | | | |
| 面积： ㎡； | | | | | | 数量： 个 | | | | | | |
| **拟申请期限** | | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **烟 草 专 卖 零 售 许 可** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **是否申请** | | 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **食 品 小 经 营 店 登 记（仅提供早餐需办理）** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **是否申请** | | 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **经营**  **项目** | | （在拟登记经营项目前的□打√）  1.□预包装食品销售  □含冷藏冷冻食品 □不含冷藏冷冻食品  2.□散装食品销售  □含冷藏冷冻食品 □不含冷藏冷冻食品  3.□特殊食品销售  □保健食品 □婴幼儿配方乳粉 □其他婴幼儿配方食品  4.□热食类食品制售  5.□冷食类食品制售  6.□糕点类食品制售（不含裱花蛋糕）  7.□自制饮品制售（不含巴氏杀菌乳和发酵乳等生鲜乳饮品） | | | | | | | | | | | | | | | |
| **食 品（含 保 健 食 品）经 营 许 可** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **是否申请** | | 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **职工人数** | | （人） | | | | 应体检人数 | | | | | | | （人） | | | | |
| **经济性质** | | □企业 □个体工商户 □其它 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **仓库地址**（如有） | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **主体业态** | | □食品销售经营者 □餐饮服务经营者 □单位食堂  **备注：**1、利用自动售货设备从事食品销售：□是，□否； | | | | | | | | | | | | | | | |
| **经营项目** | | □预包装食品销售  □预包装食品（含冷藏冷冻食品）销售  □预包装食品（不含冷藏冷冻食品）销售  □散装食品销售  □散装食品（含冷藏冷冻食品）销售  □散装食品（不含冷藏冷冻食品）销售  □特殊食品销售  □保健食品销售  □特殊医学用途配方食品销售  □婴幼儿配方乳粉销售  □其他婴幼儿配方食品销售  □其他类食品销售  □热食类食品制售  □冷食类食品制售  □生食类食品制售  □糕点类食品制售  □自制饮品制售  □其他类食品制售  **备注：**如申请散装食品销售，是否含散装熟食销售：□是，□否；  如申请自制饮品制售，是否含自酿酒制售： □是，□否。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **备注：**食品经营单位法定代表人（负责人）应当履行以下承诺（声明），并签字加盖单位公章。  法定代表人（负责人）承诺（声明）：本人向许可机关郑重声明：过去五年内，本人担任直接负责的主管人员和食品安全管理人员所在的食品生产经营单位，不存在被吊销食品生产经营（卫生、生产、流通或者餐饮服务）许可证的情形。同时，本单位将严格遵守《食品安全法》的规定。  法定代表人（负责人）签字（盖章）： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **食 品 经 营 备 案（仅销售预包装食品）** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **是否申请** | | 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **外设仓库** | | □有： □无  □冷 库：（填写名称及地址）  □非冷库：（填写名称及地址） | | | | | | | | | | | | | | | |
| **经营种类** | | 1.是否含冷藏冷冻食品：□是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.是否含特殊食品：  □是： □否  □保健食品 □婴幼儿配方乳粉  □特殊医学用途配方食品（特定全营养配方食品除外）  □其他婴幼儿配方食品 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **销售方式** | | □批发 □零售 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **公 共 场 所 卫 生 许 可** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **是否申请** | | 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 应体检人数 | | 个 | 固定资产 | | | | | 万元 | | | 竣工验收  认可书号 | | | | |  | |
| 卫生设施 | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **旅 馆 业 特 种 行 业 许 可 证 核 发** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **是否申请** | | 是□ 否□ | | | | | | | | | | | | | | | |
| **旅馆基本信息** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 房间数 |  | | | 床位数 | | | | |  | | | 星级代码 | | | | |  |
| 等级代码 |  | | | 旅馆联  系电话 | | | | |  | | | 保安部电话 | | | | |  |
| **旅馆治安**  **负责人** | 姓名 | | |  | | | | | | 电话 | | | |  | | | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **申请旅馆意见** | | （此栏由宾旅馆负责人填写“申请安装旅馆业治安管理系统”及签字）    （签字/盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **公众聚集场所投入使用、营业前消防安全检查（20个床位以上需办理）** | | | |
| **是否申请** | 是□ 否□ | | |
| **经营场所所在建筑基本情况** | | | |
| 名 称 |  | 建筑结构 |  |
| 建筑层  （地上/地下） |  | 建筑高度 |  |
| 建筑面积 |  | 使用层数 |  |
| □消防车道 是否畅通：□是 □否  □消防车登高操作场地 是否符合消防安全要求：□是 □否  □室外消火栓 是否完好有效：□是 □否  □水泵接合器 是否完好有效：□是 □否 | | | |
| □消防控制室 是否符合消防安全要求：□是 □否  □消防水泵房 是否符合消防安全要求：□是 □否  □消防电梯 是否符合消防安全要求：□是 □否  □柴油发电机房 是否符合消防安全要求：□是 □否  □燃油或燃气锅炉房 是否符合消防安全要求：□是 □否  □变压器室 是否符合消防安全要求：□是 □否  □配电室 是否符合消防安全要求：□是 □否  □其他专用房间： 是否符合消防安全要求：□是 □否 | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **用火用电** | 电气线路设计单位：  电气线路施工单位：  电器产品是否符合消防安全要求： □是 □否  场所是否使用燃气： □是 □否  燃气类型：  燃气施工（安装）单位：  燃气用具是否符合消防安全要求： □是 □否  场所是否使用燃油： □是 □否  燃油储存位置及储量：  其他用火用电情况： | | | | | | | |
| **安全疏塞** | 安全出口数量： 是否畅通：□是 □否  疏散楼梯设置形式：  疏散楼梯数量： 是否畅通：□是 □否  避难层（间）设置位置：  避难层（间）数量： 是否符合消防安全要求：□是 □否  □消防应急广播 是否完好有效：□是 □否  □消防应急照明 是否完好有效：□是 □否  □疏散指示标志 是否完好有效：□是 □否 | | | | | | | |
| **消防设施** | □室内消火栓 是否完好有效：□是 □否  □自动喷水灭火系统 是否完好有效：□是 □否  □火灾自动报警系统 是否完好有效：□是 □否  □气体灭火系统 是否完好有效：□是 □否  □泡沫灭火系统 是否完好有效：□是 □否  □机械防烟系统 是否完好有效：□是 □否  □机械排烟系统 是否完好有效：□是 □否  □其他消防设施： 是否完好有效：□是 □否  □灭火器种类、型号和数量： | | | | | | | |
| **场所性质** | □影剧院、录像厅、礼堂等演出、放映场所  □舞厅、卡拉ＯＫ厅等歌舞娱乐场所  □具有娱乐功能的夜总会、音乐茶座和餐饮场所  □游艺、游乐场所  □保龄球馆、旱冰场、桑拿浴室等营业性健身、休闲场所  □桑拿浴室 □其他 | | | | | | | |
| □宾馆、饭店 □商场 □集贸市场 □客运车站候车室  □客运码头候船厅 □民用机场航站楼 □体育场馆 □会堂 □其他 | | | | | | | |
| **室内装修** | 装修部位 | 顶棚 | 墙面 | 地面 | 隔断 | 固定家具 | 装饰织物 | 其他 |
| 装修材料燃烧性能等级 |  |  |  |  |  |  |  |
| 其他需要说明的情况： | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **城 镇 污 水 排 入 排 水 管 网 许 可** | | | | | | | | | | | | |
| **是否申请** | 是□ 否□ | | | | | | | | | | | |
| **排水户业务类型** | | | |  | | | | | | | | |
| **用水量（m3/日）** | | | | | | | **排水量（m3/日）** | | | | | |
| 总用水量 | | 其中自  来水量 | | | 其中自  备水量 | | 总排水量 | | 其中生产 (含餐饮) 污水量 | | 其中生活  污水量 | |
| 吨 | |  | | |  | | 吨 | |  | |  | |
| **预处理方式**  （□中打“√”） | | | | | □自行处理 | | **预处理工艺** | | |  | | |
| □委托处理 | |
| **排 水 户** | 用地面  积(m2) | |  | | | 总建筑  面积(m2) | |  | | 生产区面积(m2) | |  |
| 住宅面积(m2) | |  |
| 商业面积(m2) | |  |
| 办公面积(m2) | |  |
| 餐饮面积(m2) | |  |
| 主要产品或服务： | | | | | | | | | | | |
| 主要原料： | | | | | | | | | | | |
| 主要生产工艺及水污染物产生流程（框图）： | | | | | | | | | | | |
| 污水预处理工艺流程（框图）： | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **排水管网情况** | | | | | | | |
| 排水口编号 | 连接管排水口管径（mm） | | 排水量（m3/日） | | 排水去向（道路名称） | | 有无在线监测装置及检测项 目类型 |
| 1、 |  | | 吨 | | 路 | |  |
| 2、 |  | | 吨 | | 路 | |  |
| 排水管网平面示意图： | | | | | | | |
| **排水水质情况（参照污水排入城镇下水道水质标准的项目）** | | | | | | | |
| 排水口编号 | 项目名称 | 浓度（mg/L） | | 项目名称 | | 浓度（mg/L） | |
| 1、 | PH |  | |  | |  | |
| 化学需氧量 |  | |  | |  | |
| 氨氮 |  | |  | |  | |
| 县浮物 |  | |  | |  | |
| 总磷 |  | |  | |  | |
| 总氮 |  | |  | |  | |
| 备注： | 1、排水户存在多个排放口的，应按排水口编号分别填写各个排水口的水质情况。  2、雨水排水口可不填。 | | | | | | |
| **保证申明**  以上内容及所附资料均真实、合法、有效。如有不实之处，本人愿负相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。  申请人签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | |