附件2：

备案编号： \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 备案日期： \_\_\_年\_\_月\_\_日

伊宁市公共场所卫生备案表

一、备案单位基本信息

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事项 | 内容 | | |
| 单位名称 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 法定代表人（负责人） |  | 联系电话 |  |
| 经营场所地址 |  | | |
| 公共场所类别 | □住宿场所 □游泳场所 □沐浴场所 □美容美发场所 □文化娱乐场所 □其他：\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 项目 |  | 内容 |  |
| 经营面积 | ㎡ | 从业人数 | 人 |

二、备案提交材料清单（请勾选已准备的电子材料）

1. 本备案表

2. 营业执照扫描件

3. 法定代表人（负责人）身份证扫描件

4. 公共场所地址方位示意图、平面图和卫生设施平面布局图

5. 从业人员健康合格证明清单及汇总表

6. 公共场所卫生管理制度文本（包括：岗位责任制度、清洗消毒制度、从业人员健康检查/培训制度、公共卫生事件应急预案等）

三、承诺声明

本单位承诺：已知悉备案管理的相关要求，所提交的备案信息及材料真实、合法、有效。本单位将严格执行《公共场所卫生管理条例》等法规，落实卫生管理主体责任，自觉接受卫生监督机构的监督检查。如备案信息发生变化，将及时在线更新。如有不实，愿承担相应法律责任。

备案人（法定代表人/负责人）签字：  
（单位公章）  
年 月 日