

식품접객업소 위생등급 재평가 신청서

※ 첨부서류는 신청안내를 참고하시기 바라며, 색상이 어두운 난은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호	접수일	발급일	처리기간	60일
신청인	업소명	사업자등록번호		
	영업의 종류 (영업의 형태)	영업장 면적(㎡)		
	대표자 성명	생년월일(외국인의 경우 외국인 등록번호)		
	전화번호(휴대폰, FAX)	전자우편		
		최초 영업 신고증 발급일		
	영업장 소재지			
재평가 사유				

「음식점 위생등급 지정 및 운영관리 규정」 제8조에 따라 식품접객업소 위생
등급 재평가를 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 날인)

식품의약품안전처장
시·도지사
시장·군수·구청장
귀하