安宁市卫生健康局饮用水供水单位

卫生许可证（补办）申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申请单位名称** |  | **法人代表**  **/经营者** | **姓名：** |
| **身份证号：** |
| **电话：** |
| **许可证号** |  | **统一社会**  **信用代码** |  |
| **经营场所地址** |  | **供水形式** | **集中式供水（ ）**  **二次供水 （ ）** |
| **申请材料一次性告知单：**  **（一）云南省生活饮用水供水单位卫生许可申请表；**  **（二）营业执照（或事业单位法人证书、民办非企业登记证书）复印件；**  **（三）法定代表人或负责人身份证复印件；**  **（四）补办原因说明。**  **提交申请材料法律依据：《云南省生活饮用水供水单位卫生许可规定（试行）》第10条**  **申请人（被告知人）签字：** | | | |
| **补办原因：**  **法人或负责人签字 ：**  **年 月 日** | | | | |

填 写 说 明

1. 本申请书由申请者填写后交安宁市政务服务综合窗口。
2. 填写时要用毛笔或钢笔，文字要求简练，清楚，不得有涂改现象，空格处以“无”填写。
3. “供水形式”和“申请许可范围”请在对应栏目（ ）内打√。