仅销售预包装食品经营者备案信息采集表

（模板）

办理备案日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 食品经营者名称 | |  | | | |
| 统一社会信用代码 | |  | | | |
| 备案人姓名 | |  | | 联系电话 |  |
| 法定代表人（负责人） | 姓 名 |  | | 联系电话 |  |
| 身份证件类型 |  | | 身份证件号码 |  |
| 联系人姓名 | |  | | 联系电话 |  |
| 经营场所地址 | |  | | | |
| 食品经营场所面积  （含同一地址的食品贮存场所面积） | | □200m2以下 □201-1000m2 □1001-2000m2 □2001-3000m2 □3000m2以上 | | | |
| 外设仓库 | | □有：（可同时勾选“冷库”“非冷库”）  □冷 库：  名称：  地址：  （位置不够可另附页）  □非冷库：  名称：  地址：  （位置不够可另附页）  □无 | | | |
| 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：  □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  □否 | | | |
| 销售方式 | | □批发（含批发兼零售） □零售 | | | |
| 具体业态 | | □商场超市 □便利店 □食杂店 □食品贸易商 □药店兼营 □专卖店 □网络食品销售商 □食品销售连锁企业总部 □食品自动售货销售商（请填写下方“使用自动售货设备情况”） | | | |
| 使用自动售货设备情况  （勾选“具体业态”中“食品自动售货销售商”必填） | | 自动售货设备数量：  自动售货设备摆放地址：          （位置不够可另附页） | | | |
| 网络经营情况 | | □是：  □自建网站：（填写网址）  □通过第三方平台销售：（填写平台名称）    □否 | | | |
| 连锁经营情况 | | □是：（若为企业总部则免填以下信息）  总部名称：  总部统一社会信用代码：  总部地址：  总部联系方式：  □否 | | | |
| 备案人（签字）： | | | | | |
| 市场监管部门（盖章）： | | | 受理人（签字）： | | |
| 备案编号： | | 备案时间： | | | |