

基本資料

申請日期：中華民國 年 月 日

本區域係填寫 " 公司 / 商業登記 (或自然人) " 之整體性資料

• 打 * 號為必填項目。

填寫內容	填寫說明
<input type="checkbox"/> 新申辦 <input type="checkbox"/> 變更登錄資料	<ul style="list-style-type: none">• 首次填報之業者請勾選「新申辦」。已完成登錄之業者欲修改資料請勾選「變更登錄資料」。
<input type="checkbox"/> 工商憑證 <input type="checkbox"/> 自然人憑證	<ul style="list-style-type: none">• 使用工商憑證登入，會自動帶出公司基本資料供確認及修正；若無公司 / 商業登記或無持有工商憑證者，可使用自然人憑證登入。請自備讀卡機。
填報人姓名 * : _____ 填報人職稱 : _____ Email * : _____ 公司 / 商業登記電話 : _____ 分機 : _____	<ul style="list-style-type: none">• 填報人之定義為填寫登錄資料的人，可以由公司負責人親自填報，也可以指派員工做為填報人。建議指派熟知產品原料及加工方式之人員填寫。• 【範例】 姓名：溫小凡 職稱：廠長• Email：123@abc.com.tw• 公司 / 商業登記電話：02-12345678 分機：101
<input type="checkbox"/> 有公司 / 商業登記，統一編號 * : _____ <input type="checkbox"/> 無公司 / 商業登記，負責人身分證字號 * : _____	<ul style="list-style-type: none">• 有公司 / 商業登記之業者請填寫統一編號。 【範例】統編：12345678• 無公司 / 商業登記之業者請填寫負責人身分證字號共 10 碼。【範例】身分證字號：A123456789
公司 / 商業登記名稱 * : _____ 市招名稱 * : _____ <input type="checkbox"/> 同公司 / 商業登記名稱 品牌名稱或店名 _____ 負責人 * : _____ 公司 / 商業登記地址 * : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____	<ul style="list-style-type: none">• 【範例】• 公司 / 商業登記名稱：大仁食品公司• 市招名稱：大仁鳳梨酥專賣店• 負責人：李大仁• 公司 / 商業登記地址：114 台北市內湖區陽光街 xx 號
實際營業地址 * : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> 同公司 / 商業登記地址	
電話號碼 * : _____ 傳真號碼 : _____ 緊急聯絡人 * : _____ <input type="checkbox"/> 同填報人 緊急聯絡人職稱 : _____ 緊急聯絡人 Email * : _____ 緊急聯絡人手機 * : _____	<ul style="list-style-type: none">• 電話號碼：02-12345678 傳真號碼：02-12341234• 緊急聯絡人：程小青 / 緊急聯絡人職稱：品管主任• 緊急聯絡人手機：0910-123123• 緊急聯絡人 Email：456@abc.com.tw
營業狀態 * : <input type="checkbox"/> 營業中 <input type="checkbox"/> 停業 <input type="checkbox"/> 歇業	<ul style="list-style-type: none">• 停業之定義為公司 / 商業登記暫停營業並已申請停業登記者。(暫時性)• 歇業之定義為公司 / 商業登記終止營業且已申請歇業登記者。(永久性)

填寫內容

填寫說明

新增緊急聯絡人 2：

若有 1 個以上之緊急聯絡人，請繼續填寫左列資訊。

緊急聯絡人*：

緊急聯絡人職稱：

緊急聯絡人手機*：

緊急聯絡人 Email*：

新增緊急聯絡人 3：

若有 2 個以上之緊急聯絡人，請繼續填寫左列資訊。

緊急聯絡人*：

緊急聯絡人職稱：

緊急聯絡人手機*：

緊急聯絡人 Email*：

1. 是否有導入 HACCP 自主管理精神（含強制性及自願性）： 是 否
2. 是否有導入 ISO 22000： 是 否
3. 是否建立原材料來源及產品流向管理制度： 是 否

備註：

請黏貼負責人的身分證影本

（黏貼處）

身分證正面影本

（黏貼處）

身分證反面影本

授權與簽章

本人同意所申報之資料，全權交由填報人填寫，若有不實，願負相關法律責任。並於填寫完畢之後，加蓋騎縫章。

負責人簽名：

蓋章：

販售業

請依貴公司/商業登記之實際營業模式填寫適當之產業別，若同時有多種營業模式者（製造加工、餐飲、輸入、販售等業別），請一併索取該類別之表單，並詳加填寫所有應填資料。

填寫內容	填寫說明
產品類別： <input type="checkbox"/> 乳品及其加工品 <input type="checkbox"/> 肉品及其加工品 <input type="checkbox"/> 蛋品及其加工品 <input type="checkbox"/> 水產及其加工品 <input type="checkbox"/> 穀豆類及其加工品 <input type="checkbox"/> 鮮果蔬菜類及其加工品 <input type="checkbox"/> 特殊營養食品 <input type="checkbox"/> 食用冰及冰品 <input type="checkbox"/> 飲料及包裝飲用水 <input type="checkbox"/> 盛裝飲用水 <input type="checkbox"/> 食用油脂 <input type="checkbox"/> 食品添加物 <input type="checkbox"/> 食品用器具容器及包裝 <input type="checkbox"/> 食品用洗潔劑 <input type="checkbox"/> 醬油及調味品 <input type="checkbox"/> 健康食品 <input type="checkbox"/> 複合調理食品 <input type="checkbox"/> 膠囊錠狀食品 <input type="checkbox"/> 膳食補充品 <input type="checkbox"/> 其他	<ul style="list-style-type: none">• 食品添加物業者，請選擇專屬的表單。• 請依附錄參考定義填寫。
倉儲聯絡資訊： 倉儲地址*： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 倉儲電話號碼*：	【範例】 <ul style="list-style-type: none">• 倉儲地址：新北市新北路 111 號• 倉儲電話號碼：02-87654321
倉儲聯絡資訊： 倉儲地址*： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 倉儲電話號碼*：	【範例】 <ul style="list-style-type: none">• 倉儲地址：新北市新北路 111 號• 倉儲電話號碼：02-87654321
倉儲聯絡資訊： 倉儲地址*： <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 倉儲電話號碼*：	【範例】 <ul style="list-style-type: none">• 倉儲地址：新北市新北路 111 號• 倉儲電話號碼：02-87654321 <p>• 若倉儲或販售點數量過多，本表不敷使用，請額外索取本頁、或自行影印，並將所有資料全部依照內容詳加填寫。</p>

填寫內容

填寫說明

販售場所：

非連鎖店 直營連鎖店 加盟連鎖店

聯絡地址*： 同基本資料

市招名稱：

電話號碼*：

傳真號碼：

聯絡人*：

聯絡人職稱*：

聯絡人 Email*：

營業狀態： 營業中 停業 歇業

- 若倉儲或販售點數量過多，本表不敷使用，請額外索取本頁、或自行影印，並將所有資料全部依照內容詳加填寫。

【範例】

- 市招名稱：大仁鳳梨酥專賣店
- 電話號碼：02-12345678 / 0911000000
- 傳真號碼：02-12341234
- 聯絡人：程小青 / 聯絡人職稱：品管主任
- 緊急聯絡人 Email：456@abc.com.tw

- 若倉儲或販售點數量過多，本表不敷使用，請額外索取本頁、或自行影印，並將所有資料全部依照內容詳加填寫。

- 停業之定義為公司 / 商業登記暫停營業並已申請停業登記者。(暫時性)
- 歇業之定義為公司 / 商業登記終止營業且已申請歇業登記者。(永久性)

統一編號資料*：

與總公司 / 商業登記相同統編

與總公司 / 商業登記不同統編，統編：

無統一編號

衛生管理(專責)人員(代表人)*

姓名*： _____ 核備文號：

專技人員(代表人)

有，姓名*： _____ 專技人員證號*：

類別： 食品技師 營養師 畜牧技師

水產養殖師 水產技師 獸醫師

其他

無

- 貴工廠登記如有一人以上之衛生管理(專責)人員請至少填寫一人。(依據食品安全衛生管理法第 11 條，經公告類別及規範之食品業者，應置衛生管理人員。)

- 貴公司 / 商業登記如有一人以上之專技人員，請至少填寫一人。(食品安全衛生管理法第 12 條，經公告類別及規範之食品業者，應置一定比例，並領有專門職業或技術證照之食品、營養、餐飲等事業人員，辦理食品衛生安全管理事項。)

- 若單純勾選「含塑膠類材質食品器具容器及包裝類」或「食品用洗潔劑」則此項為非必填選項。

填報人同意將本登錄內容提供予中央主管機關認定之單位蒐集、處理及利用。

填報人已善盡查證並確認以上所填資料皆屬實。

填報人簽名及蓋章：

(同一業別，填報人只須簽名蓋章一次即可)