附件2

开办游戏游艺娱乐场所“一件事”申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请事项内容请在□内划√  □娱乐场所经营活动审批  □公共场所卫生许可  □食品经营备案（仅销售预包装食品备案，与小餐饮备案不能同时选择）  □食品经营备案（小餐饮备案，与仅销售预包装食品备案不能同时选择）  □设置大型户外广告及在城市建筑物、设施上悬挂、张贴宣传品审批  □城镇污水排入排水管网许可（如开办餐饮经营需办理）  □游戏游艺娱乐场所经营备案  □公众聚集场所投入使用、营业前消防安全检查 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基本情况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 |  | | | | | | | 统一社会信用代码 | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 住所/经营场所地址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法定代表人（投资人） |  | | 联系电话 | | | | |  | | | | | | 身份证号码 | | | | |  | | | | |
| 主要负责人 |  | | 联系电话 | | | | |  | | | | | | 身份证号码 | | | | |  | | | | |
| 经办人 |  | | 联系电话 | | | | |  | | | | | | 身份证号码 | | | | |  | | | | |
| 申请事项情况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 娱乐场所经营活动审批 | 经济类型 | | |  | | | | | | | | | 注册资本（万元） | | | | | | |  | | | |
| 经营场所面积 | m2 | | | | 游戏机  数量 | | | | |  | | | | 游艺机  数量 | | | | | |  | | |
| 资本构成 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 投资人名称或姓名 | | | 资本性质（国有/民营） | | | | | | | | | 出资额（万元） | | | | | | | 出资比例 | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 公共场所卫生许可 | 经营项目 | | | | | | | □游艺厅（室） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 食品经营备案（仅销售预包装食品备案） | 外设仓库 | | □有：  □冷库：（填写名称及地址）  □非冷库：（填写名称及地址）  □无 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 申报机关 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经营项目 | | 1.预包装食品销售  （□含冷藏冷冻食品□不含冷藏冷冻食品）  2.特殊食品销售  （□婴幼儿配方奶粉 □其他婴幼儿配方食品  □保健食品销售 □特殊医学用途配方食品）  3.是否利用自动售货设备从事食品销售  □是：（填写自动售货设备摆放地址）  □否  4.是否含网络经营  □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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 从业人员  信息 | | 姓名 | | | | | 职能类型 | | | | | | 联系电话 | | | | | 身份证号码 | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |
| 食品经营备案（小餐饮备案） | 经营面积 | | m2（经营面积不得超过60平方米） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申报机关 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 网络经营 | | □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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 经营项目 | | □热食类食品制售  □冷食类食品制售  □糕点类食品制售（不含自制裱花类蛋糕）  □自制饮品制售（不含自制以生鲜乳为原料的饮品） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 从业人员  信息 | | 姓名 | | | | | 职能类型 | | | | | | 联系电话 | | | | | 身份证号码 | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | |
| 食品安全  设施设备 | | 设备类型 | | | | | | | 设备名称 | | | | | | | 设备数量 | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |
| 设置大型户外广告及在城市建筑物、设施上悬挂、张贴宣传品审批 | 设置地点及具体位置 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 设置规格 | | 长×宽：  突出墙体：厚度与两侧齐平 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 设置类型 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 使用材料 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 彩色效果图 | | 见附页 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公众聚集场所投入使用、营业前消防安全检查 | 建筑结构 | | □木结构 □砖木结构  □砖混结构 □钢结构  □钢筋混凝土结构 | | | | | | | | | | | 使用层数（地上/地下） | | | | |  | | | | |
| 场所所在  建筑情况 | | 名称 | | | | |  | | | | | | 建筑面积 | | | | |  | | | | |
| 建筑层数（地上/地下） | | | | |  | | | | | | 建筑高度 | | | | |  | | | | |
| □消防车道 是否畅通：□是 □否  □消防车登高操作场地 是否符合消防安全要求：□是 □否  □室外消火栓 是否完好有效：□是 □否  □水泵接合器 是否完好有效：□是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □消防控制器 是否符合消防安全要求：□是 □否  □消防水泵房 是否符合消防安全要求：□是 □否  □消防电梯 是否符合消防安全要求：□是 □否  □柴油发电机房 是否符合消防安全要求：□是 □否  □燃油或燃气锅炉房 是否符合消防安全要求：□是 □否  □变压器室 是否符合消防安全要求：□是 □否  □配电室 是否符合消防安全要求：□是 □否  □其他专用房间： 是否符合消防安全要求：□是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 场所情况 | | 用火用电 | | 电气线路设计单位：  电气线路施工单位：  电器产品是否符合消防安全要求：□是 □否  场所是否使用燃气：□是 □否  燃气类型：  燃气施工（安装）单位：  燃气用具是否符合消防安全要求：□是 □否  场所是否使用燃油：□是 □否  燃油储存位置及储量：  其他用火用电情况： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 安全疏散 | | 安全出口数量： 是否畅通：□是 □否  疏散楼梯设置形式（注：疏散楼梯设置形式按照实际使用情况填写，如：防烟楼梯间、封闭楼梯间、敞开楼梯间、室外楼梯）：  疏散楼梯数量： 是否畅通：□是 □否  避难层（间）设置位置：  避难层（间）数量： 是否符合消防安全要求：□是 □否  □消防应急广播 是否完好有效：□是 □否  □消防应急照明 是否完好有效：□是 □否  □疏散指示标志 是否完好有效：□是 □否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公众聚集场  所投入使用、  营业前消防  安全检查 | 场所情况 | | 消防设施 | | □室内消火栓 是否完好有效：□是 □否  □自动喷水灭火系统 是否完好有效：□是 □否  □火灾自动报警系统 是否完好有效：□是 □否  □气体灭火系统 是否完好有效：□是 □否  □泡沫灭火系统 是否完好有效：□是 □否  □机械防烟系统 是否完好有效：□是 □否  □机械排烟系统 是否完好有效：□是 □否  □其他消防设施： 是否完好有效：□是 □否  □灭火器种类、型号和数量： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 室内装修 | | 装修部位 | | | | | | 顶棚 | | | 墙面 | | 地面 | | 隔断 | | 固定家具 | | | | 装饰织物 | 其他 |
| 装修材料燃烧性能  等级【注：按照装修材料的实际情况分别填写，A级（不燃材料）、B1级（难燃材料）、B2级（可燃材料、B3级（易燃材料）】 | | | | | |  | | |  | |  | |  | |  | | | |  |  |
| 城镇污水排入排水管网许可 | 排水量  （m3/日） | |  | | | | 污水预处理设施 | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 送达方式 | □申请人至窗口取件  □EMS邮寄（邮资到付）  邮寄地址： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 只有相关材料齐全有效后，您的申请才会被受理。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法定代表人（主要负责人）签字： 委托代理人签字：  年 月 日 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |