我要办理卫生许可证

“一次办”服务规程



**岳阳县政务服务中心**

**2019年6月**

**申 明**

一、请认真阅读本服务规程。

二、对照材料清单，准备相应材料，确保材料齐全，填写完整、真实、有效、且符合法定要求。

三、本服务规程旨在帮助您迅速了解我要办理乡村医生执业注册的有关审批服务信息，实施清单的全部内容您可通过以下渠道获取详细信息：岳阳县人民政府

（http://www.yyx.gov.cn/）

我要办理卫生许可证

“一次办”服务规程

1. **事项名称**

我要办理卫生许可证

1. **服务对象**

个人、公司

1. **适用范围**

全县

**四、办理事项证照**

卫生许可证

**五、受理窗口**

县政务服务中心卫健窗口

**六、审批决定机构**

岳阳县卫生健康局

**七、受理条件**

以下为必须办理卫生许可证的范围，对公共场所新业态、新行业实行包容审慎监管。

1．宾馆（包括提供住宿的酒店）、旅店（馆、舍）、招待 所；

2. 理发店（厅、中心、会所、沙龙，包括美发）、美容店 （院、中心、会所、SPA 馆），不包括流动理发摊点、医疗美容、 美甲、按摩减肥、保健按摩场所；

3. 公共浴室（浴场、浴池，包括洗浴中心、温泉浴、足浴）， 不包括汗蒸、婴幼儿戏水场所；

4. 影剧院、录像厅（室）、游艺厅（室）、舞厅、音乐厅， 不包括棋牌、健身、网吧、室外儿童游乐场所；

5. 游泳场（馆、池）；

6. 展览馆、博物馆、美术馆、图书馆；

7．城市营业面积在 300 平方米以上、县乡镇营业面积在 200 平方米以上的室内商场（包括超市）、书店，不包括专业市场、 农贸市场；

8．二级以上医院的候诊室、火车站、汽车站和轮船候车（船） 室、飞机场的候机室。

**八、材料清单**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 涉及名称 | 序号 | 申请材料 | 材料来源 | 份数 | 各类情形 | 材料要求 |
| 基本材料 | 1 | 卫生许可证申请报书 | 申请人提交 | 1 |  |  |
| 2 | 工商营业执照或名称预先核准通知书复印件 | 申请人提交 | 1 |  |  |
| 3 | 法人代表（经营负责人）或委托人的身份证复印件 | 申请人提交 | 1 | 委托他人办理的须提供授权委托书 |  |
| 4 | 所有从业人员健康合格证及卫生知识培训证复印件 | 申请人提交 | 1 |  |  |
| 5 | 经营场所产权证或租赁合同复印件 | 申请人提交 |  |  |  |
| 6 | 公共场所地址方位示意图、平面图、卫生设施平面布局图 | 申请人提交 |  |  | 直观反映场所基本平面布置情况，要求电脑打印件 |
| 7 | 公共场所空气、微小气候、采光、照明、噪声、水质、顾客用品用具消毒情况检测报告 | 申请人提交 |  | 使用自来水的无需水质检测报告。 | 由有资质的第三方机构提供。 |
| 8 | 集中式通风系统检测报告 | 申请人提交 |  | 使用集中空调通风系统的提供 | 由有资质的第三方机构提供。 |
| 9 | 公共场所卫生管理制度 | 申请人提交 |  |  |  |

**九、办理流程**

**我要办理卫生许可证“一次办”流程图**

（办理时限：10个工作日）



**九、办理说明**

 提交的经营场所检测报告卫生指标检测结果符合要求。

**十、审批时限**

10个工作日（不包含现场踏勘时间）

**十一、收费标准及依据**

不收费

**十二、办公地点和时间**

办公地点：岳阳县荣家湾镇长丰路政务服务中心主楼二楼（C区）（乘坐1路公交车到政务中心站下）

办公时间：法定工作日（周一至周五）

上午 9:00—12:00

下午13:00—17:00

**十三、咨询监督电话**

咨询电话：0730-7643938

监督电话：12345 0730-7663005

**中华人民共和国卫生监督文书**

**卫生许可证申请书**

**申请单位**

**申请日期**

**中华人民共和国国家卫生健康委员会制**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申请单位** |  | **经济性质** |  |
| **单位负责人** |  | **法人及法人代表** |  |
| **单位地址** |  | **电话** |  |
| **职工人数** |  | **应体检人数** |  |
| **固定资产（万元）** |  | **使用面积（m²）** |  |
| **竣工验收认可书证** |  | **原卫生许可证号** |  |
| **申请许可项目：** |
| **申报材料及保密要求：****编号** **材料名称**  **页数**

|  |  |
| --- | --- |
| □1. | 卫生许可证申请报告（含申请表） |
| □2. | 工商营业执照或名称预先核准通知书复印件 |
| □3. | 法人代表（经营负责人）或委托人的身份证复印件 |
| □4. | 所有从业人员健康合格证及卫生知识培训证复印件 |
| □5. | 经营场所产权证或租赁合同复印件 |
| □6. | 公共场所地址方位示意图、平面图、卫生设施平面布局图 |
| □7. | 公共场所空气、微小气候、采光、照明、噪声、水质、顾客用品用具消毒情况检测报告, |
| □8. | 集中式通风系统检测报告 |
| □9. | 公共场所卫生管理制度 |
| □10. | 其它需要提交的资料 |
|  |  |
|  |  |

 |

|  |
| --- |
| **卫生设施****一、旅店业：□**床位 □□□ 张，床上用品 □□ 套/床，床上用品周转保洁柜 □□ 个，卫生间清扫工具 □□ 套，防蝇防蟑螂设备 有□ 无□， 客房卫生间 有□ 无□ □□间，每个床位是否配备标记明显的脸盆、脚盆 是□ 否□， 公共浴室 有 □ 无 □ ，专用消毒间 □□个，消毒方式 热量法 □ 臭氧法 □ 84 消毒 □ 其它 □ ，消毒容器 有□ 无□ ，专职消毒员有□ 无□ ，消毒记录 有□无 □，供顾客使用的化妆品及包装是否符合要求 是□ 否□。**二、文化娱乐场所：□**禁烟标志 有□ 无□ ，通风设施 有□ 无□，杯具消毒设施 有□ 无□ ，垃圾桶 有 □ 无 □ □□个，卫生间 有□ 无□ ，坐便器 有□ 无□，蹲式 □ 坐式□ 。**三、美容美发厅：□**理发工具消毒设施 热量法□ 臭氧法□ 84 消毒 □其它□ ，毛巾 □□□ 条，毛巾保洁柜 有□ 无□ ，换气设施 有□ 无□ ，工作人员口罩 有□ 无□，工作服 有□ 无□ □□套 ，供顾客使用的化妆品及包装是否符合要求 是□ 否□。**四、商店：□**禁烟标志 有□ 无 □，通风设施 有□ 无□，卫生间有□ 无□ ，商品排列分类是否明确有 □无□ ，垃圾桶有□ 无□，仓库防鼠设施有 □无□ 。**五、公共场所(足浴场所)：□**消毒间 有□ 无 □，用品及用具消毒方法 热量法 □ 臭氧法 □ 84消毒 □ 其它 □，禁浴标志 有□ 无□，通风设施有□ 无□ ，垃圾桶有□ 无□，卫生间 有□ 无 □。**六、游泳场所：□**循环净水消毒设施 有□ 无□ ，水质自检登记和消毒记录 有□ 无□ ，更衣室和淋浴室卫生状况 良□ 一般□ 差□ ，池深 □□□厘米，（皮肤病人）禁浴标志 有□ 无 □，是否出租游泳衣裤 有□ 否□ 。**其他行业：□**说明：在相应的场所设施“□”内划“√”或填写 |
| **主 管 部 门 意 见**（公章） 年 月 日  | **收 到 申 请 书 日 期** 年 月 日卫生监督人员  | **经 办 监 督 员 意 见**卫生监督人员 　  年 月 日 |
| **卫生监督机构审批许可项目** （盖章） 年 月 日 | **发证日期及编号** 年 月 日编号：汨卫公许证字（　　）第　　　号有效期限： 年 月 日至 年 月 日 |
| 备注： |

**填 写 说 明**

1. 本书由申请者填写后交指定卫生监督机构。
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. “申请许可项目”填写申请生产经营范围的种类。
4. 申请书一式一份。