

102 年度『新北市食品源頭自主管理推動專業輔導委託案』

報名表

第_____場

商號名稱					
營業地址					
電話		傳真		手機	
營利事業登記證字號(無則免填)					
工廠登記證統一編號(無則免填)					
填表人姓名					
負責人姓名					
衛生管理人員姓名					
從業人員數					
產品類別		<input type="checkbox"/> 自製麵條類	項 目		
		<input type="checkbox"/> 黃豆(大豆)加工品			
每日產量(如重量)					

註：1. 檢附負責人身分證正反面影本

2. 本表於 6 月 24 日前(星期一)前傳真報名表，並請來電確認完成報名程序

聯絡方式：

暉凱國際檢驗科技股份有限公司

新北市政府衛生局

1. 電話：02-8751-1232 分機：220、218
2. 傳真：02-2799-8912、02-8751-1235
3. 承辦人：王立漢 先生、郭士琦 先生

1. 連絡電話：02-22577155 分機：1318
2. 承辦人：周小姐