

附件 7:

中央厨房加工配送食品品种审查申请表

申请单位名称: _____ 地 址: _____

法定代表人(负责人或业主): _____ 联系电话: _____

根据《中央厨房许可审查规范》及《山东省〈餐饮服务许可管理办法〉实施细则》的有关规定,现提交加工配送的食品品种如下:

序号	品 种	备 注

郑重承诺:上述材料真实、完整、准确。如有不实,愿承担相应的法律责任。

申请人: _____ (签章)
年 月 日