公共场所卫生许可指南

曲靖市马龙区行政审批局

2020年3月

公共场所卫生许可指南

一、审批机关

曲靖市马龙区行政审批局

**受理地点**：曲靖市马龙区行政审批局（春晓路35号）

**受理窗口**：曲靖市马龙区区行政审批局三楼社会事务审批科

**受理时间**：周一至周五 上午8：30－11：30；下午14：30－17：30（节假日除外）

**交通方式：**可乘2路、7路公交车到政务服务中心站下车150米即到。

二、申请材料清单

**公共场所卫生许可（新办、变更、延续、注销）申请材料目录**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 提交材料名称 | 原件/复印件 | 纸质/电子文件 | 份数 | 新办 | 变更（名称、法定代表人或负责人） | 延续 | 注销 |
| 1 | 申请书 | 原件 | 纸质 | 1 | √ | √ | √ | √ |
| 2 | 营业执照 | 复印件 | 纸质 | 1 | √ |  | √ |  |
| 3 | 变更后的营业执照 | 复印件 | 纸质 | 1 |  | √ |  |  |
| 4 | 法定代表人或负责人身份证 | 复印件 | 纸质 | 1 | √ | √ | √ | √ |
| 5 | 公共场所卫生管理制度 | 复印件 | 纸质 | 1 | √ |  |  |  |
| 6 | 申请单位地址方位示意图、平面布局图、卫生设施平面布局图 | 复印件 | 纸质 | 1 | √ |  |  |  |
| 7 | 从业人员有效健康合格证明 | 复印件 | 纸质 | 1 | √ | √ | √ |  |
| 8 | 公共场所卫生检测或者评价报告，使用集中空调通风系统的，还应当提供集中空调通风系统卫生检测或者评价报告 | 复印件 | 纸质 | 1 | √ |  | √ |  |
| 9 | 卫生许可证 | 原件 | 纸质 | 1 |  | √ | √ | √ |

注：复印件应选用A4纸张，注明“原件与复印件一致”同时加盖公章。

三 、审批时限

法定时限：10个工作日；承诺时限：1个工作日。

四、审批流程

**（一）申请**

**提交方式：**

1、窗口提交：曲靖市马龙区行政审批局三楼社会事务审批科（春晓路35号）。邮编：655199。

2、网络提交：云南政务服务网（网址：[https://zwfw.yn.gov.cn/portal/#/home](https://zwfw.yn.gov.cn/portal/%22%20%5Cl%20%22/home)）。

**（二）受理**

曲靖市马龙区行政审批局收到申请单位（个人）申请后，当场作出受理决定。

对申请材料符合要求的，准予受理，并向申请单位（个人）出具《受理决定书》。对申请材料不符合要求且可以通过补正达到要求的，将当场向申请单位（个人）出具《申请材料补正告知书》一次性告知，逾期不告知的，自收到申请材料之日起即为受理。对申请材料不符合要求的，出具《不予受理决定书》。

**（三）审核**

本行政许可采取书面形式初审。

**（四）审批**

予以审批的，颁发《卫生许可证》；不予审批的，出具《不予许可决定书》。

**（五）送达**

申请单位自行到窗口领取或邮寄、快递。

五、受理范围

曲靖市马龙区行政区域内公共场所的卫生许可申请（除2012年10月国务院第六批取消的行政审批项目公园、体育场馆、公共交通工具及2016年4月《国务院关于整合调整餐饮服务场所的公共场所卫生许可证和食品经营许可证的决定》 取消的行政审批项目饭馆、咖啡馆、酒吧、茶座）。

六、审批条件

**（一）予以审批的条件**

1、新办予以审批的条件：

（1）申请人应当有与其经营的项目相适应的场所；

（2）申请人经营环境符合相应的公共场所卫生标准(《旅店业卫生标准》GB 9663—1996、《文化娱乐场所卫生标准》GB 9664—1996、《理发店、美容店卫生标准》GB 9666—1996、《公共浴室卫生标准》GB 9665—1996、《体育馆卫生标准》GB 9668—1996、《图书馆、博物馆、美术馆、展览馆卫生标准》GB 9669—1996、《游泳场所卫生标准》GB 9667—1996、《商场(店)、书店卫生标准》GB9670—1996等)的有关要求；

（3）从业人员健康体检培训合格，取得有效的健康证明；

（4）公共场所地址方位示意图、平面图和卫生设施平面布局图；

（5）法律、行政法规有其他规定的，还应当符合其规定。

2、变更予以审批的条件：

（1）公共场所经营者变更经营项目、经营场所地址的，应当按重新申请卫生许可证，条件同新办（首次）。

（2）依申请变更（单位名称、法定代表人或负责人）的：

（a）持有有效《卫生许可证》；

（b）非本人办理的经办人应提交单位或法人授权委托书原件、经办人身份证复印件；

（c）变更法定代表人或单位名称的需提供法定代表人身份证复印件，变更后营业执照正本复印件，从业人员健康体检证明原件及复印件。

3、延续予以审批的条件：

（1）持有有效的《卫生许可证》，且在有效期届满30日前，向原发证卫生行政部门提出申请；

（2）符合《公共场所卫生管理条例实施细则》的规定；

（3）经营项目、经营场所地址没有发生改变；

（4）未在《卫生许可证》有效期届满30日前申请延续的，按新办证办理。

4、注销予以审批的条件：

（1）卫生行政许可复验期届满或者有效期届满未延续的；

（2）赋予公民特定资格的卫生行政许可，该公民死亡或者丧失行为能力的；

（3）法人或其他组织依法终止的；

（4）卫生行政许可被依法撤销、撤回、或者卫生行政许可证件被依法吊销的；

（5）因不可抗力导致卫生行政许可事项无法实施的；

（6）法律、法规规定的应当注销卫生行政许可的其他情形。

**（二）不予审批的情形**

1、申请人不具有完全民事行为能力的公民、法人和其他组织；

2、申请人经营场所现场审核不符合国家卫生标准和要求；

3、在整改时间内未完成整改或整改不合格的；

4、申请事项经审查不属于需要取得卫生行政许可的；

5、申请人隐瞒有关情况或者提供虚假材料的；

6、法律法规规定的其他符合不予批准条件的。

七、审批依据

《公共场所卫生管理条例》第一章、第二章。

《公共场所卫生管理条例实施细则》第二十二条、第二十七条。

《卫生行政许可管理办法》第五十八条。

《云南省人民政府关于同意曲请市开展相对集中行政许可权改革的批复》云政复（〔2018〕23号）、《曲靖市人民政府关于同意马龙区开展相对集中行政许可权改革的批复》曲政复（〔2018〕171号）、《中共曲靖市马龙区委办公室 曲靖市马龙区人民政府办公室印发<曲靖市马龙区关于开展相对集中行政许可权改革试点工作实施方案>的通知》（〔2018〕100号）及《曲靖市马龙区人民政府办公室关于印发曲靖市马龙区相对集中行政许可事项划转移交工作方案的通知》(马政办发〔2018〕151号)。

八、审批收费：不收费。

九、共同审批与前置审批：无。

十、中介服务：无。

十一、年审年检与指定培训：无。

十二、资质资格：无。

十三、审批服务

**（一）咨询方式**

**1、窗口咨询：**曲靖市马龙区行政审批局三楼社会事务审批科。

**2、电话咨询：**（0874）6032477。

**3、网络咨询：**云南政务服务网（网址：[https://zwfw.yn.gov.cn/portal/#/home](https://zwfw.yn.gov.cn/portal/%22%20%5Cl%20%22/home)）。

**（二）监督投诉**

曲靖市马龙区行政审批局二楼投诉监督科，电话：（0874)6032488。

地址：曲靖市马龙区通泉街道春晓路35号，邮编：655199。

网址：云南政务服务网（[https://zwfw.yn.gov.cn/portal/#/home](https://zwfw.yn.gov.cn/portal/%22%20%5Cl%20%22/home)）

**（三）行政复议或行政诉讼**

利害关系人自知道该具体行政行为之日起六十日内向曲靖市马龙区人民政府申请行政复议；或应当自知道作出行政行为之日起六个月内依法向人民法院提起行政诉讼。

十四、指南获取途径

指南可到 “马龙区人民政府门户网（网址：[http://www.malong.gov.cn](http://www.malong.gov.cn/)）”下载或在受理窗口直接领取。

公共场所卫生许可流程图

**(法定时限：10个工作日；承诺时限：1个工作日。)**

**提出申请**

**作出准予审批决定**

**不予受理**

**申请材料审核**

**不符合**

**证件获取**

**（在受理窗口领取）**

**合格**

**公开并推送监管单位**

**告知补正材料**

**需要补正材料的**

**补正符合要求**

**不予审批**

**补正不符合要求**

**附件:**

1. 公共场所卫生许可申请书
2. 公共场所卫生许可延续申请书
3. 变更申请书

4、卫生许可证注销申请书

附件1

公共场所卫生许可申请书

申请单位（公章）

填表日期 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位 |  |
| 经济性质 |  | 法人代表或负责人 |  | 经办人 |  |
| 单位地址 |  |
| 电 话 |   | 传 真 |  | 邮 编 |  |
| 职工人数 |  | 应体检人数 |  |
| 固定资产（万 元） |  | 使用面积 |  |
| 竣工验收认可证书 |  |
| 申请许可项目：  |
| 卫生设施: |

附件2

公共场所卫生许可延续申请书

申请单位（公章）

填表日期 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位 |  |
| 经济性质 |  | 法人代表或负责人 |  | 经办人 |  |
| 单位地址 |  |
| 电 话 |  | 传 真 |  | 邮 编 |  |
| 职工人数 |  | 应体检人数 |  |
| 固定资产（万 元） |  | 使用面积 |  |
| 原卫生许可证号 |  |
| 申请许可项目：  |
| 卫生设施: |

附件3

变 更 申 请 书

申请类别

申请单位（公章）

填表日期 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位 |  |
| 单位地址 |  |
| 经办人 |  | 电 话 |  |
| 卫生许可证号或产品批件号 |  |
| 申请变更项目 | 单位名称□ 单位地址名称□ 生产地址名称□ 法定代表人或负责人名称 □ 许可范围（项目）□ 产品规格或名称□ 仪器设备□ |
| 变更理由 |  |
| 拟变更单位名称 | 原单位名称 |
|  |  |
| 拟变更单位（生产）地址名称 | 原单位（生产）地址名称 |
|  |  |
| 拟变更法定代表人或负责人名称 | 原法定代表人或负责人名称 |
|  |  |
| 拟变更许可范围（项目）、产品规格或名称、仪器设备 | 原许可范围（项目）、产品规格或名称、仪器设备 |
|  |  |

附件4

卫生许可证注销申请书

申请类别：

申请单位（公章）：

填表日期：

|  |  |
| --- | --- |
| 申请单位 |  |
| 经济性质 |  | 法人代表或负责人 |  | 经办人 |  |
| 单位地址 |  |
| 生产地址 |  |
| 电 话 |  | 传 真 |  | 邮 编 |  |
| 卫生许可证号 |  | 有效期 |  |
| 申请注销理由：  |