**卫生许可证补证申请书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | | |
| 地址 |  | | |
| 原许可证号 |  | | |
| 许可项目 |  | | |
| 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 注销事项 | □公共场所卫生许可证 □放射诊疗许可证  □生活饮用水供水单位卫生许可 | | |
| 注销原因 |  | | |
| **所附资料：**（请在所提供材料前的□内打“√”）  □1、卫生许可证原件  □2、工商营业执照复印件（如已注销应提供已注销说明）  □3、法人身份证复印件（授权委托书及被委托人身份证复印件） | | | |
| **申请单位保证书**  本申请书中所申报的内容及所附资料均真实、合法，符合国家有关法律、法规、规范、标准和规定。如有不实之处，本单位愿负相关的法律责任，并承担由此造成的一切后果。  申请单位（公章） 法定代表人/负责人/业主（签名）：  年 月 日 | | | |