

-
ใบสมัคร
ร้านอาหารวัตถุดิบปลอดภัย
เลือกใช้สินค้า Q

สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขที่ใบสมัคร.....

เพื่อเข้าร่วมโครงการ
ร้านอาหารวัตถุดิบปลอดภัย เลือกใช้สินค้า Q

☐ สมัครใหม่
☐ ต่ออายุ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

๑. ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....โทรศัพท์.....

☐ เจ้าของกิจการ

☐ ผู้แทน

๒. ดำเนินธุรกิจร้านอาหาร

ชื่อร้านอาหาร.....

จำนวนสาขา (ถ้ามี).....สาขา ระบุสาขา (รายละเอียดแนบ).....

ที่ตั้ง (สำนักงานใหญ่) เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....

ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

มีความประสงค์ ขอสมัครเข้าร่วมโครงการความร่วมมือร้านอาหารวัตถุดิบปลอดภัย เลือกใช้สินค้า Q โดยมี
ประเภทสินค้า Q ที่ใช้เป็นวัตถุดิบปลอดภัยในร้านอาหาร ได้แก่

☐ สินค้าสดที่ผู้ผลิตได้รับการรับรอง

☐ ด้านปศุสัตว์

◇ เนื้อสัตว์สด

◇ ไข่สด

◇ อื่นๆ ระบุ

☐ ด้านประมง (สัตว์น้ำ) ระบุ.....

☐ ด้านพืช

◇ ผักสด

◇ ผลไม้สด

◇ อื่นๆ ระบุ

☐ สินค้าสดที่ผู้ผลิตรับรองตนเอง (Self claim).....

☐ ด้านปศุสัตว์ ◇ เนื้อสัตว์สด
 ◇ ไช้สด
 ◇ อื่นๆ ระบุ

☐ ด้านประมง (สัตว์น้ำ) ระบุ.....

☐ ด้านพืช ◇ ผักสด
 ◇ ผลไม้สด
 ◇ อื่นๆ ระบุ

๓. หลักฐานที่ต้องแนบพร้อมกับคำขอ คือ

๓.๑ แผนที่ตั้งของร้านอาหารวัตถุดิบปลอดภัย เลือกใช้สินค้า Q พร้อมสิ่งสังเกตใกล้เคียง จำนวน ๒ ชุด

๓.๒ เอกสารรายละเอียดวัตถุดิบปลอดภัยที่ใช้ในร้านอาหาร

๔. ข้าพเจ้าขอรับรองว่า รายละเอียดข้างต้นเป็นจริงทุกประการและยินยอมให้คณะผู้ตรวจรับรองเข้ามาดำเนินการตรวจรับรองร้านอาหารวัตถุดิบปลอดภัย เลือกใช้สินค้า Q ที่ข้าพเจ้าสมัครขอรับการรับรองตามหลักเกณฑ์การตรวจรับรองร้านอาหารวัตถุดิบปลอดภัย เลือกใช้สินค้า Q ที่กำหนดทุกประการ รวมทั้งสนับสนุนข้อมูลเพิ่มเติมตามที่คณะผู้ตรวจรับรองร้องขอ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในการตรวจรับรองและตรวจติดตามใดๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ได้ตรวจสอบใบสมัครและหลักฐานประกอบการสมัครแล้วว่ามีความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์

ลงชื่อ.....ผู้รับใบสมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....