附件3

仅销售预包装食品经营者备案注销表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人姓名 |  | | 联系电话 | |  | |
| 代理人姓名 |  | | 联系电话 | |  | |
| 食品经营者名称 |  | | | | | |
| 统一社会信用代码 |  | | | | | |
| 法定代表人（负责人） |  | | | | | |
| 联系人 |  | | | 联系电话 | |  |
| 经营场所地址 |  | | | | | |
| 受理部门（盖章）： | | | | | | |
| 备案编号： | | 备案注销时间： | | | | |