

# 仅销售预包装食品备案信息更新表

办理更新日期：2026年03月25日

备案编号：YB25001121574340

## 承 诺

申请人承诺，已知晓仅销售预包装食品经营者备案的各项要求。以下所填内容均真实、合法、有效，复印文本均与原件一致，经营条件符合法定要求。如有不实之处，愿承担相应的法律责任及由此产生的一切后果。

申请人（签字或盖章）：

年 月 日

申请人姓名	重庆健之佳健康药房 连锁有限公司	邮箱	406367452@qq .com	联系电话	13364057003
代理人姓名	文成燕	邮箱	406367452@qq .com	联系电话	13364057003
食品经营者名称	重庆健之佳健康药房连锁有限公司				
统一社会信用代码	915001036664495681				
法定代表人（负责人）	蓝波	联系电话	13708704166		
联系人	文成燕	联系电话	13364057003		
经营场所地址	重庆市两江新区龙溪街道松桥支路1号2-1世纪财富星座1幢2-商铺1, 1号2-2世纪财富星座1幢2-商铺2, 1号2-3世纪财富星座1幢2-商铺3, 1号2-4世纪财富星座1幢2-商铺4, 1号2-6世纪财富星座1幢2-商铺6, 1号2-7世纪财富星座1幢2-商铺7（自编号2号）				
更新后信息					
经营者类别	食品商场（超市） <input type="checkbox"/> 食品批发销售者 <input type="checkbox"/> 食杂店 <input type="checkbox"/> 便利店 <input type="checkbox"/> 药店 <input checked="" type="checkbox"/> 食品贸易商 <input type="checkbox"/> 网络食品销售者 <input type="checkbox"/> 食品自动售货销售者 <input type="checkbox"/>				

所在区域	是否在校园及周边	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>
	是否在旅游景区	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	是否在车站（码头）及周边	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>
	是否在高速公路服务区	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>
经营场所位置	是否在集中交易市场内	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>
	是否在医院及周边	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>
	是否在居民住宅小区及周边	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	是否在加油（气）站	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>
经营种类	1.是否含冷藏冷冻食品	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	2.是否含特殊食品	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 保健食品 <input checked="" type="checkbox"/> 婴幼儿配方乳粉以及其他婴幼儿配方食品 <input type="checkbox"/> 特殊医学用途配方食品 <input type="checkbox"/> 否
经营模式	是否实体店销售	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
	是否通过自动售货设备销售	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>
	是否通过网络销售	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
销售方式	批发 <input type="checkbox"/> （含食盐批发 <input type="checkbox"/> ） 零售 <input checked="" type="checkbox"/>	
外设仓库	是否设置外设仓库	是 <input type="checkbox"/> （冷库 <input type="checkbox"/> 非冷库 <input type="checkbox"/> ） 仓库名称：_____ 仓库地址：_____ 否 <input checked="" type="checkbox"/>
	联系人	
	联系电话	
连锁经营	是否连锁经营	是 <input checked="" type="checkbox"/> 企业总部名称：重庆健之佳健康药房连锁有限公司 企业总部统一社会信用代码：915001036664495681 企业总部地址：重庆市渝北区龙溪街道松桥支路1号2-1世纪财富星座1幢2-商铺1,1号2-2世纪财富星座1幢2-商铺2,1号2-3世纪财富星座1幢2-商铺3,1号2-4世纪财富星座1幢2-商铺4,1号2-6世纪财富星座1幢2-商铺6,1号2-7世纪财富星座1幢2-商铺7（自编号2号） 企业总部联系人：文成燕

		企业总部联系电话：13364057003 否 <input type="checkbox"/>
市场监管部门（盖章）：重庆市两江新区市场监督管理局	受理人（签字）：	
备案更新时间	2026年03月25日	
备案信息查询网址	<a href="https://scjgj.cq.gov.cn/ggbf_search/spjybaqkcx/index.html">https://scjgj.cq.gov.cn/ggbf_search/spjybaqkcx/index.html</a>	

**填表说明：**

1. 申请人应当知晓相关的法律法规、仅销售预包装食品经营者备案依据、开展经营活动的法定条件，以及享有的权利和应承担的义务。
2. 申请人相关备案信息更新后仍应当具备《食品安全法》等法律法规规定的食品经营条件。未达到相应条件前，不得从事食品经营活动。
3. 申请人所填报内容均应真实、合法、有效，复印文本均与原件一致。
4. 委托他人办理备案信息更新申请的，还应当提交授权委托书、委托人及被委托人的身份证明文件。授权委托书应当载明委托事项、权限和期限。
5. 使用钢笔或签字笔（蓝色或者黑色）填写，字迹工整。
6. 食品经营者名称、统一社会信用代码、法定代表人、经营场所地址等信息应当与备案信息采集表相关信息一致。
7. 申请人应当根据实际情况，完整填写更新后的相关信息。
8. 申请人应当根据实际情况，在申请表的“□”中打“√”。
9. 食品经营者外设仓库发生变化的，需逐一填写现有外设仓库的名称及地址。
10. 食品经营者备案信息发生变化的，应当自发生变化之日起15个工作日内向市场监管部门办理备案更新。
11. 食品经营者终止食品经营活动的，应当自经营活动终止之日起15个工作日内向市场监管部门办理备案注销。
12. 该表一式三份，申请人、受理部门、负责日常监督检查的市场监管部门各留存一份。
13. 该表可向市场监管部门获取。