附件1

 整治对象摸底调查工作台账

报送单位（盖章）  ：                                    联系人：         电话：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 委托方名称 | 食品生产者名称 | 产品名称 | 食品类别 | 执行标准 | 原料或配料 | 适用人群 | 包装或食用形式 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.如不是委托加工方式，委托方可不填写。

2.“食品类别”按照食品生产许可分类目录中的类别名称填写。