

**SAĞLIK İŞLERİ MÜDÜRLÜĞÜ  
HİZMET STANDARTLARI TABLOSU**

| SIRA NO | HİZMETİN ADI  | BAŞVURUDA İSTENİLEN BELGELER   | HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ (EN GEÇ SÜRE) |
|---------|---|--|--|
| 1       | Sıhhi İşyeri Açma Ve Çalışma Ruhsatı Verilmesi      | 1-Başvuru Formu<br>2-Vergi Levhası<br>3-Oda Kaydı ( Aslı veya Aslı Gibidir. )<br>4-Kira Kontratı ( Aslı )<br>5-Mesleki Yeterlilik (Ustalık Belgesi) ( Aslı veya Aslı Gibidir.)<br>6-Sağlık Raporu (Gıda ile ilgili işyerlerinden istenir.)<br>7-2 Adet Fotoğraf<br>8-Yangın Söndürme Cihazı Bulunduğuna Dair Güncel Fatura Fotokopisi<br>9- Yapı Kullanma İzin Belgesi   | 30 Gün                                   |
| 2       | 24 Saat Açma Ruhsatı Verilmesi                      | 1-Talep Dilekçesi  | 15 dk                                    |
| 3       | Mesul Müdür Belgesi Verilmesi                       | 1- Dilekçe<br>2- Noter Onaylı İş Akti Sözleşmesi<br>3- Nüfus Cüzdanı Fotokopisi.<br>5- Sağlık Raporu<br>6- Sabıka Kaydı<br>7- 2 Adet Fotoğraf  | 15 dk                                    |
| 4       | Umuma Açık İşyeri Açma Ve Çalışma Ruhsatı Verilmesi | 1-Başvuru Formu<br>2-Vergi Levhası<br>3-Oda Kaydı ( Aslı veya Aslı Gibidir. )<br>4-Kira Kontratı (Noter tasdikli)<br>5-Tapu Fotokopisi<br>6-Yapı Kullnım İzin Belgesi (İskan ruhsatı)<br>7-Sağlık Raporu<br>8-3 adet Fotoğraf<br>9-Sabıka Kaydı<br>10-Yerleşim Yeri Belgesi<br>11-Emniyet Müdürlüğünün Uygun Görüşü<br>12-Tapu Müdürlüğünün İşyeri Bilgileri Yazısı<br>13-İmar İşleri Müdürlüğünün Uygun Görüşü<br>14-Sağlık İşleri Müdürlüğünün Uygun Görüşü<br>15-Su ve Kanalizasyon Müdürlüğünün Uygun Görüşü<br>16-İtfaiye Müdürlüğünün Uygun Görüşü | 30 Gün                                   |

Başvuru esnasında yukarıda belirtilen belgelerin dışında belge istenilmesi veya başvuru eksiksiz belge ile yapıldığı halde, hizmetin belirtilen sürede tamamlanmaması durumunda ilk müracaat yerine ya da ikinci müracaat yerine başvurunuz.

**İlk Müracaat Yeri :**

İsim : Aydın ÖZKAN  
Ünvan : Ruhsat Memuru  
Adres : Kütahya Belediyesi  
Telefon : 223 16 68  
Fax : 2740023  
E-Posta : saglik@kutahya.bel.tr

**İkinci Müracaat Yeri :**

İsim : Ece IŞIKTEKİN  
Unvan : Sağlık İşl.Müdürü  
Adres : Kütahya Belediyesi  
Telefon : 223 16 68  
Fax : 2740023  
E-Posta : saglik@kutahya.bel.tr