



Yakima Health District

1210 Ahtanum Ridge Drive
 Union Gap, Washington 98903
 Phone (509) 575-4040
 Fax (509) 575-7894
<http://www.yakimapublichealth.org>

For Office Use:	
Date _____	Initial _____
Amt _____	Check# _____
Code _____	Rec# _____
Renewal Month _____	
Hazard Level _____	
Facility Type _____	

NEW FOOD ESTABLISHMENT APPLICATION PACKET
 (TO BE COMPLETED BY THE OPERATOR AND SUBMITTED TO
 THE YAKIMA HEALTH DISTRICT)
 (EL PAQUETE DE LOS NUEVOS ESTABLECIMIENTOS)
 (Necesitara llenado por el dueño y entregado al Distrito de Salud de Yakima)

NOTE: New Food Establishment and remodeling Food Establishments must submit this packet and accompanying documents to the Yakima Health District (YHD). Please allow YHD 2 - 4 weeks to review all documents prior to opening, building, etc. to ensure plans are adequate, or allow for modifications that may be required. When ready for opening, call the YHD for a pre-opening inspection. **Do not open without YHD approval.**

(NOTA: Tanto los negocios nuevos como los que quieren construir o remodelar deben entregar los documentos al Distrito de Salud de Yakima. Por favor entregue todo sus papeles por lo menos 2 - 4 semanas antes de abrir, construir, etc. para que el Distrito de Salud tenga tiempo para revisar los planos y Usted tenga tiempo para modificarlos si se le pide. Cuando este listo para abrir, llame al Distrito de Salud para una inspección antes de abrir. **No debe abrir sin el permiso del Distrito de Salud de Yakima.**)

This Packet is for (check one): (Este Paquete es para (marque uno):
 New Business (Nuevo Negocio) _____
 Remodel (Remodular) _____

Business Name (Do not use Corporation name here.) (Nombre del Negocio (No utilice el nombre de la corporación aquí))

Business Address (Domicilio del negocio) _____ City (Ciudad) _____

Zip (Zona Postal) _____ Business Phone (Teléfono del Negocio) _____

Property Tax Parcel # (Registro de la Propiedad #) _____

Business Owner's Legal Name (If Corporation, then put name here.)
 Nombre del dueño del negocio (Si es una corporación escriba el nombre aquí.)

Mailing Address (Domicilio para enviarle cartas) _____ City (Ciudad) _____

State (Estado) _____ Zip (Zona Postal) _____

Name of Contact Person (if Corp.) Nombre del encargado(a) (Si es una corporación.) _____

Contact Phone # (Teléfono del encargado(a)) _____

Contact E-Mail Address (Correo Electrónico) _____

What type of Food Service Establishment are you applying for? (¿Que tipo de servicio de alimento tiene?) e.g. a restaurant with a lounge and catering or a grocery with meat cutting. (Por ejemplo, un restaurante con una cantina o una tienda de alimentos con una carnicería.):

Date you plan to open: _____
 (Fecha en que quiere abrir:)

If remodeling, what are the beginning and completion dates of the project: _____
 (Si esta remodelando, que son las fechas proyectadas para el comienzo y la terminación del proyecto)

Business Hours and Days open: (Horarios y días Abierto)

Mon/Lunes	Tues/Martes	Wed/Miércoles	Thurs/Jueves	Fri/Viernes	Sat/Sábado	Sun/Domingo

Number of Seats: (¿Cuantos Sillas?) _____

Number of Staff (Maximum per Shift) ¿Cuantos Trabajadores? (Lo máximo durante cada turno): _____

Total Square Feet of Facility: (Pies cuadrados totales de la facilidad): _____

Number of Floors on which operations are conducted: (El Número de los pisos en operación): _____

Maximum Meals to be Served (approximate number): Breakfast (desayuno): _____

Comidas máximas que se servirán (número aproximado): Lunch (almuerzo): _____

Dinner (cena): _____

Sewage Disposal: (¿Adónde tira la agua sucia?): Municipal (Drenaje público) _____ Septic tank/drainfield (Sistema de fosa séptica) _____

Other (specify) (Otro (especifique)) _____

Garbage Disposal: (¿Adónde tira la basura?): Municipal (Basurero Municipal) _____ Commercial (name) (Comercial (nombre)) _____

Other (specify) (Otro (especifique)) _____

Water Source: (¿De donde se surte de agua?): Municipal (Agua de la Ciudad) _____ Well (Pozo (Noria)) _____

Community well (State ID#) (Pozo de la comunidad (Identificación del estado #)) _____

Other (specify) (Otro (especifique)) _____

Please enclose the following documents (Incluya por favor los documentos siguientes):

_____ Proposed Menu (including seasonal, off-site and banquet menus) (Menú propuesto (estacional incluyendo, apagado-sitio y menús del banquete));

_____ Floor Plan drawn to scale of the food establishment showing location of equipment, plumbing, electrical services and mechanical ventilation (This item is only needed for new or remodeled establishments) (Un plano del piso por escrito a escala del establecimiento del alimento que demuestra la localización del equipo, de la plomería, de servicios eléctricos y de la ventilación mecánica (este artículo es solamente necesario para los establecimientos nuevos o remodelados))

_____ Equipment schedule (if new establishment, remodel or as needed) (Una programa de los equipos (sí el nuevo establecimiento, remodela o según lo necesitado))

_____ Site plan (plot plan) (Plan de sitio (plan del diagrama))

_____ Map of all parking locations and parking times (if mobile) (Mapa de todas las localizaciones del estacionamiento y veces del estacionamiento (sí móvil))

CONTENTS, FORMAT OF PLANS AND SPECIFICATIONS:

(CONTENIDOS, FORMATO DE PLANES Y ESPECIFICACIONES):

1. Provide plans that are a minimum of 8 1/2 x 11 inches in size including the layout of the floor plan accurately drawn to a minimum scale of 1/4 inch = 10 feet. This is to allow for ease in reading plans.
(Se entrega los planos que son un mínimo de 8 1/2 x 11 pulgadas de tamaño incluyendo la disposición del plan de piso dibujada exactamente a una escala mínima de 1/4 pulgada = 10 pies. Éste parte es para leer los planos más fácilmente.)
2. Show the location and when requested, elevated drawings of all food equipment. Each piece of equipment must be clearly labeled on the plan with its common name. Submit drawings of self-service hot and cold holding units with sneeze guards.
(Demuestre la localización y cuando está pedido, los dibujos elevados de todo el equipo del alimento. Cada pedazo de equipo se debe etiquetar claramente en el plan con su nombre común. Entrega los dibujos de los equipos de autoservicio calientes y fríos con los protectores del estornudo.)
3. Designate clearly on the plan equipment for adequate rapid cooling, including ice baths and refrigeration, and for hot-holding potentially hazardous foods.
(Señale claramente en el plano los equipos para refrescarse rápido y adecuado, incluyendo baños del hielo y refrigeración, y para mantener caliente los alimentos potencialmente peligrosos.)
4. Label and locate separate food preparation sinks when the menu dictates to preclude contamination and cross-contamination of raw and ready-to-eat foods.
(Necesita etiquetar y encontrar los fregaderos separados de la preparación de alimento cuando el menú dicta para imposibilitar la contaminación y la contaminación entre los alimentos crudos y preparados.)
5. Clearly designate adequate handwashing lavatories for each toilet fixture and in the immediate area of food preparation.
(Señale los lavamanos adecuados claramente designados para cada localización de bañarse y en el área inmediata de la preparación de alimento.)

6. Provide the room size, aisle space, space between and behind equipment and the placement of the equipment on the floor plan.
(Proporcione el tamaño del cuarto, espacio del pasillo, el espacio entre de los y detrás de los equipos y la localización de los equipos en el plano del piso.)
7. On the plan represent auxiliary areas such as storage rooms, garbage rooms, toilets, basements and/or cellars used for storage or food preparation. Show all features of these rooms as required by this guidance manual.
(En el plano necesita señalar las áreas auxiliares como cuartos de almacenaje, cuartos de basurero, baños, sótanos y/o sótanos para el almacenaje o la preparación de alimento. Demuestre todas las características de estos cuartos según los requisitos de este manual.)
8. Include policy descriptions, whether written or verbal, regarding ill food workers and the training that employees will undergo if they do not have a valid Washington State Food Workers Card at the time of hire.
(Incluya las descripciones de la política, está escrito o verbal, con respecto a los trabajadores enfermos y al entrenamiento de los empleados que no tienen una Tarjeta de Salud válida a la hora de aquilamiento.)
9. Include and provide specifications for: (Incluya y proporcione las especificaciones para):
 - a. Entrances, exits, loading/unloading areas and docks (las entradas, salidas, lugares de cargamento / descargamento y muelles);
 - b. Plumbing schedule including location of floor drains, floor sinks, water supply lines, overhead wastewater lines, hot water generating equipment with capacity and recovery rate, backflow prevention, and wastewater line connections (planos de la plumería, incluyan las lugares de los fregaderos del pisos, los drenajes del pesos, tubos de agua tubos de séptico, los equipos de la agua caliente con la capacidad y la velocidad de renovación y equipos para prevenir la reintroducción de agua sucia);
 - c. Food Equipment schedule to include make and model numbers and listing of equipment that is certified or classified for sanitation by an ANSI accredited certification program (when applicable). (Una lista de todos los equipos que va a tener. Los necesitaran tener la marca de ANSI o NSF.) Please include the number of Cubic Feet of interior space. (Incluya los pies cúbicos del espacio interior, por favor.)
 - d. A service sink or curbed cleaning facility with facilities for hanging wet mops (el fregadero de fregona o una otra lugar para lavar las mopas);
 - e. Garbage can washing area/facility (un lugar, o facilidad, para lavar los recipientes de basura);
 - f. Dressing rooms, locker areas, employee rest areas, and/or coat rack as required (lugares, cuartos o facilidades que los empleados pueden guardar sus cosas personales, descansar y vestir);
 - g. This application form fully completed (este paquete completado);

FOOD PREPARATION REVIEW: (Revisión de la Preparación de Alimento):

Check categories of Potentially Hazardous Foods (PHF's) to be handled, prepared or served. (Marque las categorías de los Alimentos Potencialmente Peligrosos que serian manejado, preparado o servido.)

<u>CATEGORY (Categoría)</u>	<u>YES / SI</u>	<u>NO</u>
1. Thin meats, poultry, fish, eggs (hamburger; sliced meats; fillets) (Carnes de poco profundo, aves, pescados, huevos (hamburguesa, carnes picados, filetes))	()	()
2. Thick meats, whole poultry (roast beef; whole turkey, chickens, hams) (Carnes gruesas, aves enteras (carne asada, pavo entero, pollos, jamón))	()	()
3. Cold processed foods (salads, sandwiches, vegetables) (Alimentos fríos y procesados (ensaladas, sándwiches y verduras))	()	()
4. Hot processed foods (soup, stews, rice/noodles, gravy, chowders) (Alimentos calientes y procesados (sopas, estofados, arroz/fideos, salsas))	()	()
5. Bakery goods (pies, custards, cream fillings & toppings) (Productos del horno (pasteles, natillas, rellenos de nata))	()	()
6. Other _____ (Otro)		

PLEASE CIRCLE/ANSWER THE FOLLOWING QUESTIONS (Circule o contesta las preguntas siguientes)

MENU: (MENU):

1. Are any food items either cooked to order, served partially cooked or raw? (¿Sirve alimentos que son crudos, poco-cocidos o cocido al ordene?)
YES / SI () NO ()

If yes, a consumer advisory will be needed at the place of order. What will be written and how will it be linked to each food item? (Si tiene, necesitara tener un aviso al consumidor en el lugar de ordenar. ¿Que va a escribir y como va a conectarla a los alimentos?)

FOOD SUPPLIES: (Provisiones de Alimento):

1. Where are all food supplies (meats, baked goods, etc.) going to come from? (¿De que fuentes son los alimentos usaran?)

2. What are the projected frequencies of deliveries for frozen foods _____, Refrigerated foods _____, and Dry goods _____. (¿Cuantos días serán entre entregas de Alimentos Congelas____, Alimentos Refrigeradas___ y Alimentos Secas ___? Marca sus contestas en los espacios arriba.)

3. Provide information on the amount of space (in cubic feet) allocated for: (Escriba los pies cúbicos que son libres para las cosas a bajo):

Dry storage (Almacena Seca) _____,

Refrigerated storage (Almacena refrigerado) _____, and (y)

Frozen storage (Almacena Congela) _____.

4. How will dry goods be stored off the floor? (¿Cómo puede almacenar los alimentos secos arriba del piso?)

COLD STORAGE: (Almacena Fría):

1. Will raw meats, poultry and seafood be stored in the same refrigerators and freezers with cooked/ready-to-eat foods? (¿Almacenara las carnes crudas, aves y mariscos en los mismos hieleras y congeladores con alimentos cocidos/listo-para-comer?) **YES / SI () NO ()**

If yes, how will cross-contamination be prevented? (¿Si la contesta arriba es sí, como prevendrá contaminación entre los alimentos?)

2. Does each refrigerator/freezer have a thermometer? (¿Hay un termómetro a dentro del cada hielera/congelador?) **YES / SI () NO ()**

Number of refrigeration units: (¿Cuantas hieleras tiene?) _____

Number of freezer units: (¿Cuantas hieleras tiene?) _____

3. Is there a bulk ice machine available? (¿Tiene una maquina de hielo?) **YES / SI () NO ()**

If yes, is the ice machine indirectly drained? (¿Si tuviese, tendrá un drenaje indirecto?) **YES / SI () NO ()**

REHEATING: (RECALENTANDO):

1. How will cooked and cooled PHF's be reheated so that all parts of the food reach a temperature of at least 165°F for 15 seconds within 2 hours? Indicate type and number of units used for reheating foods. (¿Para los alimentos que estuvieron cocidos y

enfriados, como podría recalentarlos y asegurarse que todos los partes de los alimentos recalentados tienen una temperatura de 165°F por 15 segundos? Incluye los tipos y el número de equipos que quería usar.)

THAWING FROZEN POTENTIALLY HAZARDOUS FOOD: (Descongelando de los Alimentos que son listo-para-comer):

Please indicate by checking the appropriate boxes how frozen potentially hazardous foods (PHF's) in each category will be thawed. More than one method may apply. Also, indicate where thawing will take place. (¿Cómo podría descongelar los Alimentos Potencialmente Peligrosos en cada categoría? Marque la caja apropiada. Es posible para tener mas de uno método. También, escriba de donde descongelarse en su negocio.)

Check (Marque)	Thawing Method (Método de Descongelar)	THICK FROZEN FOODS (Alimentos gruesos y congelás)	THIN FROZEN FOODS (Alimentos poco profundo y congelás)
<input type="checkbox"/>	Refrigeration (Refrigeración)		
<input type="checkbox"/>	Running Water Less than 70°F (21°C) (Agua caliente y corriente mas fría de 70°F (21°C))		
<input type="checkbox"/>	Microwave (as part of cooking process) (Micro onda con parte del proceso de cocinar)		
<input type="checkbox"/>	Cooked From Frozen state (Cocido de los alimentos congelados)		
<input type="checkbox"/>	Other (describe) (Otro (explique))		

* Frozen foods: approximately one inch or less = thin, and more than an inch = thick. (Alimentos congelados: poco profundo = 1 pulgada o menos y grueso = mas de uno pulgada)

COOKING: (Cocinando):

1. Will food product thermometers be used to measure final cooking/reheating temperatures of PHF's? (¿Usara termómetros de alimento para chequear las temperaturas de cocinar o recalentar de los Alimentos Potencialmente Peligrosos?) **YES / SI () NO ()**

What type of thermometers will be used to monitor temperatures (circle all that apply): (¿Que tipo de termómetro usara?) (Circule los tipos de termómetros que tendrá.)

Metal-Stem Thermometer (Termómetro Aguja) Digital Thermometer (Termómetro Digital) Thermocouple

Minimum cooking time and temperatures of product utilizing convection and conduction heating equipment:
(Para su información, recuerda los tiempos y temperaturas de cocinar con equipos de convección y conducción):

- Beef roasts (Carne Asada y poco cocido) 130°F (121 min)
- Solid seafood pieces (Mariscos enteros) 145°F (15 sec)
- Other PHF's (Otros Alimentos Potencialmente Peligrosos) 145°F (15 sec)
- Eggs: (Huevos):
 - Immediate service (Para servir inmediatamente) 145°F (15 sec)

○ Pooled* (Combinado*)	155°F	(15 sec)
• (*Pasteurized eggs must be served to a highly susceptible population.) (*Necesita servir huevos pasteurizados a la gente que son altamente susceptible a enfermedades)		
• Pork (Puerco)	145°F	(15 sec)
• Comminuted meats/fish (Carne/Pescado Molida o Fabricada)	155°F	(15 sec)
• Poultry (Aves)	165°F	(15 sec)
• Reheated PHF's (Alimentos recalentados)	165°F	(15 sec)

2. List types of cooking equipment. (¿Que tipos tiene de los equipos de cocinar?)

3. Will there be any overnight cooking or cooking for extended unobservable time periods? (¿Cocinar los alimentos durante la noche o cuando no hay empleados en el edificio?) **YES / SI () NO ()**

If yes, please describe how proper temperature monitoring will be done. (¿Cómo podrá recordar la temperatura durante estos horarios?)

HOT/COLD HOLDING: (MANTENIENDO CALIENTE / FRIO)

1. How will hot PHF's be maintained at 140°F (60°C) or above during holding for service? (¿Cómo podrá mantener los alimentos potencialmente peligrosos a 140°F (60°C) o más caliente?)

Indicate type and number of hot holding units. (¿Cuánto y que tipos de los equipos tiene para mantener caliente?)

2. How will cold PHF's be maintained at 41°F (5°C) or below during holding for service? (¿Cómo podrá mantener frío los alimentos potencialmente peligrosos a 41°F (5°C) o más frío?)

Indicate type and number of cold holding units and if using ice please elaborate on how ice will be used. (¿Cuánto y que tipos de los equipos tiene para mantener frío?)

COOLING: (ENFRIANDO)

1. What PHF's will be cooled in the establishment to serve at another time? **If no cooling is to be done in the establishment e.g. all cooked foods will be either served or disposed of, write what will be done below and skip to the next section.** (¿Que alimentos querían enfriar para usar mas tarde? Si no ve a enfriar los alimentos, por ejemplo: todos los alimentos cocidos van a servir o tirar, escriba su método y pasa a la sección próxima.)

2. Please list what items will be cooled to 41°F (5°C) in Shallow pans of 2 inches or less and where this cooling will take place. (¿Que alimentos enfriaran en charolas con no más de 2 pulgadas de espesor y a donde enfriarlos?)

Please indicate below how PHF's will be cooled and where the cooling will take place so that 41°F (5°C) will be reached within 6 hours (140°F to 70°F in 2 hours and 70°F to 41°F in 4 hours) by adding your food item and location to each of the cooling procedures below. (¿Cómo puede y adonde enfriar los alimentos potencialmente peligrosos a 41°F (5°C) por lo menos de 6 horas (140°F a 70°F por lo menos de 2 horas y 70°F a 41°F en las siguientes 4 horas? Escribe el alimento en la tabla a bajo. También, incluye el lugar que usara.)

COOLING METHOD: (METODO DE ENFRIAR)	Ice Baths (Baños de Hielo)*	Reduce Volume or Size (For items greater than 2 inches thick) (Reduce el tamaño (Para alimentos mas de 2 pulgadas de espesor)	Rapid Chill (Enfría rápidamente)*	Other (describe) (Otro (Explicar))*
List food Items to the appropriate box. (Escribe los alimentos en la caja apropiada)				

***Time and temperature charts must be kept to verify that PHF's are being cooled appropriately when using these cooling procedures.** (*Necesita tener recordarías de enfriar cuando usan estos métodos.)

PREPARATION: (Preparación):

1. Please list all food items that are prepared more than 12 hours in advance of service. (Escriban los alimentos aquí que prepara más de 12 horas tempranas.)

2. Will food employees be allowed to begin work without a valid Washington State Food Workers Card? (¿Empezaran, sus empleados sin una Tarjeta de Salud?) **YES / SI () NO ()**

If yes, please describe what type of training the new employees that have not yet obtained a valid Washington State Food Workers Card, will receive? Please explain the training and how records will be kept for the employees who had this training: (¿Si trabajaran sin una tarjeta de salud, que entrenamiento recibirán y como podrá recordar el entrenamiento? Explique por favor):

3. Will food employees receive additional training in good food sanitation practices, above the required Washington State Food Workers Card? (¿Recibirán los empleados mas entrenamiento en la futura, mas de la Tarjeta de Salud?) **YES / SI () NO ()**

If so, please explain: (Si recibirán, explique más por favor):

4. Will disposable gloves and/or utensils and/or food grade paper be used to prevent handling of ready-to-eat foods? (¿Usara guantes o toallitas para prevenir contacto a los Alimentos Potencialmente Peligrosos?) **YES / SI () NO ()**

5. Is there a policy to exclude or restrict food workers who are sick or have infected cuts and lesions? (¿Tiene una regla es su establecimiento para excluir o restringir empleados enfermos o empleados que tienen heridas infectadas?) **YES / SI () NO ()**

Please attach a copy or describe briefly: (Explique brevemente o incluye una copia de su regla):

6. What type of sanitizer will be used for food contact surfaces that cannot be submerged in sinks or put through a dishwasher? (¿Cómo podrá desinfectar las superficies que no pueden puesto en el fregadero de 3-compartimientos o en la maquina de lavatrastes?)

Chemical Type: (Tipo de química): _____ Concentration: (Concentración): _____

Test Kit: (¿Hay equipo de análisis?): **YES / SI () NO ()**

7. Will ingredients for cold ready-to-eat foods such as tuna, mayonnaise and eggs for salads and sandwiches be pre-chilled before being mixed and/or assembled? (¿Usara ingredientes fríos para hacer alimentos fríos? Por ejemplo: atún, mayonesa y huevos frías antes de mezclar para una ensalada.) **YES / SI () NO ()**

If not, how will these be cooled to 41°F? (¿Si no, como podrá enfriarlos a 41°F?)

8. Will produce be washed on-site? (¿Lavara las verduras en el establecimiento?) **YES / SI () NO ()**

Where will produce washing occur and describe the procedure for cleaning and sanitizing the sinks and area between uses? (¿Dónde lavara las verduras y explique la manera de limpiar y desinfectar los fregaderos y el área entre usos?)

9. Describe the procedure used for minimizing the length of time PHF's will be kept in the temperature danger zone (41°F - 140°F) during preparation. (Explique su método para asegurar que los Alimentos Potencialmente Peligrosos no guardaran en la zona de peligro (41°F - 140°F) durante preparación.)
-
-

10. Will foods be vacuum packaged on-site? (¿Prepara los alimentos envasados al vacío?) **YES / SI () NO ()**

FINISH SCHEDULE: (Tabla de Superficies):

Applicant must indicate which materials (quarry tile, stainless steel, 4" plastic cover molding, etc.) will be used in the following areas. (Escriba los materiales (Tile, Stainles Steel, Cubitas de 4" de plástico para los rincones, etc.) que usara en los lugares siguientes.)

	FLOOR (Piso)	COVING (Cubiertas de Rincones)	WALLS (Paredes)	CEILING (Techo)
Kitchen (Cocina)				
Bar (Barra)				
Food Storage (Almacenado de Alimento)				
Other Storage (Otro Almacenado)				
Toilet Rooms (Baños)				
Garbage & Refuse Storage (Basuras y Almacenado de Basuras)				
Mop Service Basin Area (Lugar de limpiar mopas)				
Warewashing Area (Lugar de lavatrastes)				
Walk-in Refrigerators and Freezers (Hielera y Congelador grande)				

INSECT AND RODENT CONTROL (Control de Insectos y Ratones)

APPLICANT: Please check appropriate boxes. (Solicitante: marque la respuesta apropiada.)

- Are outside doors self-closing and/or rodent proof? (¿Usara puertos que pueden cerrar sin ayuda?) **YES / SI () NO () NA ()**
- Are screen doors provided on all entrances left open to the outside? (¿Tiene mosquiteras para los puertos que querían mantener abierto?) **YES / SI () NO () NA ()**
- Do all windows that can open have a minimum #16 mesh screening? (¿Tiene mosquiteras de #16 para todas las ventanas que pueden abrir?) **YES / SI () NO () NA ()**
- Will all pipes & electrical conduit cases be sealed; ventilation systems exhaust and intakes protected? (¿Cerrara y protegerá todos los tubos, los cajas de electricidad y la entrada y salida de las campanas?) **YES / SI () NO () NA ()**
- Is area around building clear of unnecessary brush, litter, boxes and other harborage? (¿Hay áreas libres acerca de las basuras, cajas u otros lugares de almacenar?) **YES / SI () NO () NA ()**
- Will air curtains be used? (¿Usara cortinas del aire?) **YES / SI () NO () NA ()**
If yes, where? (¿Si tiene, donde?) _____

GARBAGE AND REFUSE (Basura)

- Will refuse be stored inside, long term? (¿Tiene recipientes grandes dentro del edificio para mucho tiempo?) **YES / SI () NO ()**

If so, where? (¿Si tiene, donde?) _____

8. What will be used for outside garbage storage? (¿Que usara para una basura?) () Dumpster (Caja Grande)
 () Garbage Cans (Basuras Chicos)

Number (Cuanto) _____ Size (Tamaño) _____

Frequency of pickup (Frecuencia de tirar) _____

Contractor (Nombre de la compañía) _____

9. Will a compactor be used? (¿Usara una compactador de basura?) **YES / SI () NO ()**

Number (Cuanto) _____ Size (Tamaño) _____

Frequency of pickup (Frecuencia de tirar) _____ Contractor (Nombre de la compañía) _____

10. Where will the dumpster/compactor/garbage cans be stored: (¿A donde van a guardar el basura comercial / compactador / recipientes de basura?)

11. Where will returned or damaged goods be stored? (¿Dónde van a guardar cosas rotas?) _____
- _____

PLUMBING CONNECTIONS: (CONECIONES FONTANERIAS :)

Please check what type of back-up prevention is plumbed into each of the pieces of equipment listed: (Marque el tipo de prevención de vuelve agua que tiene :)

	AIR GAP (Espacio de Aire)	AIR BREAK (Interrupción de Aire)	Dual Check Valve (Válvula de Doble Verificación)	CONDENSATE PUMP (Bomba de la condensación)
Dishwasher (Maquina de Lavaplatos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-Compartment Sink (Fregadero de 3-Compartimientos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ice machines (Maquinas de Hielo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ice storage bin (Recipiente de Hielo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Food Preparation Sink (Fregadero de Preparando Alimentos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dipper wells (Pozos de Utensilios)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Walk-in Cooler Refrigeration condensate/drain lines (Drenajes de la condensador de las Hieleras Grandes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beverage Dispenser w/carbonator (Maquina expendedora de bebidas con carbonadota)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other (Otro) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Are floor drains provided & easily cleanable? Make sure they are shown on the floor plans. (¿Tiene drenajes del piso y limpiado fácilmente? Si hay, debe hacer segura que están marcados en sus planos del piso.) **YES / SI () NO ()**

WATER SUPPLY (AGUA DEL NEGOCIO)

13. Is water supply public () or private ()? (¿De donde se surte de agua? Publico () o Privado ())

14. If private, has source been approved? (¿Si privado, tiene la aprobación para usar?) **YES / SI () NO () PENDING / EN PROCESO ()**

*Please attach copy of written approval and/or permit. (Adjunta una copia de la aprobación y/o el permiso, por favor.)

15. Is ice made on premises () or purchased commercially ()? (¿Hará hielo en el negocio () o comprarlo en una otra tienda ()?)

Describe provision for ice scoop storage: (¿Como almacenara la cuchara de hielo?) _____

16. What is the holding capacity and heating capacity of the hot water heater(s)? (¿Que es la capacidad del calentador(es) de agua?)

17. Is there a water treatment device? (¿Hay una maquina para modificar la agua?) **YES / SI () NO ()**

If yes, how will the device be inspected & serviced? (¿Si tiene, como va a inspeccionarla y arreglarla?) _____

18. How are the backflow prevention devices inspected & serviced? (¿Hay equipos para prevenir la vuelta de agua sucia?) _____

SEWAGE DISPOSAL (ELIMINACION DE AGUAS RESIDUALES)

19. Is building connected to a municipal sewer? (¿Conecta el edificio al drenaje público?) **YES / SI () NO ()**

20. If no, is private disposal system approved? (¿Si no, tiene un foso de séptico aprobado?) **YES / SI () NO () PENDING ()**

Please attach copy of written approval and/or permit. (Adjunta una copia de la aprobación y/o el permiso, por favor.)

21. Are grease traps provided? (¿Tiene una trampa de grasa?) **YES / SI () NO ()**

If so, where? (¿Si tiene, donde?) _____

Attach or describe the schedule for cleaning & maintenance. (Incluye el programa de limpiar y mantenimiento.)

EMPLOYEE STORAGE AREAS (LUGARES DE ALMACENAR PARA EMPLEADOS)

22. Where will storage facilities for employees' personal belongings (i.e., purse, coats, boots, umbrellas, etc.) be located?

(¿Donde van a tener las facilidades que los empleados pueden almacenar sus cosas personales (monedero, abrigos, zapatos, paraguayes, etc.?)

GENERAL (EN GENERAL)

23. Are all insecticides/rodenticides used approved for food service establishments? (¿Son todos los químicos aprobados usar en un establecimiento de alimento?) **YES / SI () NO ()**

Indicate chemical storage location: (¿Donde van a guardar sus químicas, esta lugar es lejos y separado de las otras cosas del establecimiento?)

24. Are all toxics for use on the premise or for retail sale (this includes personal medications), stored away from food preparation and storage areas? (¿Almacenan separados los químicos tóxicos (y medicación) de los alimentos y lugares de preparar y almacenar alimentos?) **YES / SI () NO ()**

25. Are all containers of toxics including sanitizing spray bottles clearly labeled? (¿Hay etiquetas para todas de las botellas de químicas, solución desinfectante también?) **YES / SI () NO ()**

26. Will linens be laundered on site? (¿Lavarán los linos o ropas en el negocio?) **YES / SI () NO ()**
If yes, what will be laundered and where? (¿Si hará, que linos o ropas y donde?)

If no, how will linens be cleaned? (¿Si no, como va a lavar los linos o ropas?) _____

27. Location of clean linen storage: (¿Adonde almacenaran linos limpios?) _____

28. Location of dirty linen storage: (¿Adonde almacenaran linos sucias?) _____

29. Are containers constructed of approved materials (food grade plastics and metals) to store bulk food products? (¿Harán los recipientes de alimentos de materiales apropiadas, plásticos y metales de la clase alimenticia?) **YES / SI () NO () NA ()**
If yes, indicate type: (Si tiene, escribe los tipos:) _____

30. Are all light bulbs that are located above food storage or preparation areas properly covered? (¿Hay cubiertas para las luces en áreas de almacenar y preparar alimentos?) **YES / SI () NO () NA ()**

SINKS (FREGADEROS)

31. Is a service sink present? (¿Tiene un fregadero de fregona?) **YES / SI () NO ()**
If no, please describe facility for cleaning of mops and other equipment: (¿Si no tiene, donde ira usar para limpiar las fregonas?)

32. Is a food preparation sink present? (¿Hay un fregadero de preparar alimentos?) **YES / SI () NO ()**

DISHWASHING FACILITIES (FACILIDADES DE LAVAPLATOS)

33. Which of the following will be used for warewashing? (¿Que uno de los siguientes usara para lavar platos?)

- () Three-compartment sink (Fregadero de 3-Compartimientos)
- () Dishwasher and a Three-compartment sink (Maquina de lavaplatos con un fregadero de 3-Compartimientos)

34. For the Dishwasher, what type of sanitization will be used? (¿Para la maquina de lavaplatos, que tipo de desinfección usara?)

- () Hot water (temp. provided) (Agua Caliente, escriba la temperatura) _____
- () Chemical (Químico) What type of sanitizer is used? (¿Que tipo de desinfección usara?)
 - () Chlorine (Cloro) () Iodine (Yodo)
 - () Quaternary ammonium (Amoniaco) () Other (Otro) _____

35. Do all dish machines have templates with operating instructions? (¿Hay etiquetas con las instrucciones de operación con cada maquina de lavaplatos?) **YES / SI () NO ()**

36. Do all dish machines have temperature/pressure gauges as required that are accurately working? (¿Hay indicadores de temperatura/presión para las maquinas de lavaplatos y los están trabajando correctamente?) **YES / SI () NO ()**

37. Does the largest pot and pan fit into each compartment of the pot sink? (¿Puede poner su hoya más grande dentro de cada compartimiento del fregadero de 3-compartimientos?) **YES / SI () NO ()**

38. Are there drain boards on both ends of the 3-compartment sink? (¿Tiene lugares de secarse en los finales del fregadero de 3-Compartimientos?) **YES / SI () NO ()**

38. Are test papers and/or kits available for checking sanitizer concentration? (¿Tiene papeles de análisis y/o kits para chequear la concentración del desinfectador?) **YES / SI () NO ()**

HANDWASHING/TOILET FACILITIES (LAVAMANOS/BANOS)

40. Is there a handwashing sink in each food preparation and warewashing area? (¿Tiene un lavamanos en cada área de prepara alimento y donde lava los trastes?) **YES / SI () NO ()**

41. Do all handwashing sinks, including those in the restrooms, have a mixing valve or combination faucet? (¿Tiene llaves que pueden mesclar agua caliente y agua frio en cada lavamanos?) **YES / SI () NO ()**

42. Do self-closing metering faucets provide a flow of water for at least 15 seconds without the need to reactivate the faucet? (¿Si tiene laves automáticas, pueden fluir para 15 segundos automáticamente?) **YES / SI () NO () NA ()**

43. Is soap available at all handwashing sinks? (¿Tiene jabon en cada lavamanos?) **YES / SI () NO ()**

44. Are hand-drying facilities (paper towels, air blowers, etc.) available at all handwashing sinks? (¿Tiene equipos para secarse las manos, como toallas de paper, aire, etc.?) **YES / SI () NO ()**

45. Are waste receptacles available in each restroom? (¿Tiene botes de basura en cada baño?) **YES / SI () NO ()**

46. Is hot and cold running water under pressure available at each handwashing sink? (¿Hay agua caliente y agua frio con buen pression en cada lavamanos?) **YES / SI () NO ()**

47. Is hot water (100 °F min) available at the handwash faucets within 15 seconds? (¿Tiene agua caliente por lo menos de 15 segundos?) **YES / SI () NO ()**

48. Is a handwashing sign posted in each employee restroom? (¿Tiene una placa de lavamanos en cada baño de los empleados usaran?) **YES / SI () NO ()**

49. If catering, is a temporary handwash station available for use when needed? (¿Si Ud. es un sutidor de banquetes, tiene una estacion de lavamanos y la esta libre cuando la necesitara?) **YES / SI () NO ()**

MOBILE FOOD UNITS (LAS UNIDADES MOVILES)

Food Preparation Site: Mobile Unit _____ Commissary _____ Other (specify) _____
(Lugar de prepara Alimentos:) (Unidad Movil) (Cocina Fija) Otro (explique)

1. Is there a commissary for the Mobile Food Unit that is licensed by the Yakima Health District? (¿Tiene una cocina fija con una licencia del Distrito de Salud de Yakima?) **YES / SI () NO ()**

Commissary Name and Address: (Nombre de la Cocina Fija y Domicillio:)

List Addresses of all parking locations: (if needed, attach a map showing all parking locations, addresses and times) (Escriba todos los lugares de vender: (si en el campo, incluye una mapa con lugares, tiempos y domicilios.))

Mobile Unit License Plate (state where issued and number) (Placas de la camion (estado y numero)) _____

2. Has the Washington State Department of Labor & Industries inspected and approved the unit? (¿Tiene el permiso del Departamento de labor & Industrias para usar la unidad?) **YES / SI () NO ()**

If yes, what is your vendor number? (This can be found on the L & I sticker) (Si tiene, que es su numero de vendedor? (Puede entregar el numero en la etiqueta de L & I.)) _____

NOTE: ALL MOBILE FOOD VENDORS MUST PROVIDE THE YAKIMA HEALTH DISTRICT WITH PROOF OF L & I INSPECTION AND APPROVAL BEFORE A LICENSE WILL BE ISSUED.

(NOTA: TODOS LOS DUEÑOS DE LAS UNIDADES MOVILES NECESITA ENTREGAR AL DISTRITO DE SALUD DE YAKIMA VARIFICACION DE LA INSPECCION DE L & I Y APROBACION DE LA UNIDAD ANTES DE DAMOS UNA LICENCIA.)

If this business is sold to a new owner, seller must notify the Yakima Health District to avoid future liability under this license agreement. The license will be issued to the above named business, location, owner and is by law NON TRANSFERABLE. All PERSONS or entities operating under this license are subject to all requirements imposed on this license agreement, including any delinquencies from past operation. Prior to sale of this business, the new owner must contact the Yakima Health District and abide by all reissuing and renewing requirements set forth by the Yakima Health District.

(La licencia será emitida con el nombre del negocio, domicilio, y nombre del dueño mencionados en esta solicitud y por ley NO ES TRANSFERIBLE. Si este negocio se vende, el vendedor necesita notificar al Distrito de Salud de Yakima para evitar cualquier responsabilidad con relación a esta licencia. Todas las personas o entidades bajo esta licencia estarán sujetas a todos los requisitos de esta licencia. El comprador necesita ponerse en contacto con el Distrito de Salud de Yakima antes de comprar y enterarse de todos los requisitos se le van a pedir antes de otorgarle una nueva licencia. Estos requisitos pueden incluir CORREGIR deficiencias en las instalaciones existentes.)

Approval of these plans and specifications by the Yakima Health District does not indicate compliance with any other code, law or regulation that may be required--federal, state, or local. It further does not constitute endorsement or acceptance of the completed establishment (structure or equipment). A Pre-Opening Inspection of the establishment with equipment in place & operational will be necessary to determine if it complies with the local and state laws governing food service establishments.

(La aprobación de estos planos y especificaciones por el Distrito de Salud de Yakima no indican cumplimiento con otros códigos, leyes o regulaciones que el gobierno federal, estatal o local pudiera requerir. Tampoco constituye una garantía o aprobación del establecimiento ya terminado (estructura o equipo). Antes de abrir el establecimiento será necesario hacer una inspección del establecimiento con el equipo funcionado y en su lugar para determinar si cumple con todas las leyes locales y estatales que gobiernan los establecimientos que sirven alimentos.)

PLEASE NOTIFY THE YAKIMA HEALTH DISTRICT IMMEDIATELY IF ANY OF THE ABOVE CONDITIONS CHANGE. (SI CUALQUIERA DE LAS CONDICIONES ARRIBA MENCIONADAS CAMBIAN POR FAVOR NOTIFIQUE AL DISTRITO DE SALUD DE YAKIMA INMEDIATAMENTE.)

STATEMENT: I hereby make application with the Yakima Health District and agree to comply with all laws, ordinances, and amendments thereto, now in effect or which may be adopted by the District Board of Health of the Yakima Health District and the Washington State Board of Health pertaining to public food establishments during the effective period of this license, WAC 246-215. The above information, supplied by me, is true to the best of my knowledge. (DECLARACION Por este medio solicito con el Distrito de Salud de Yakima y prometo cumplir con todas las leyes, ordenes, y enmiendas ahora en efecto o que puedan ser adoptas por el "District Board of Health" del Distrito de Salud de Yakima y el "Washington State Board of Health", en relación con los establecimientos que sirven alimentos al público, durante el período activo de esta licencia, WAC 246-215. La información que yo escribí arriba es verdad, hasta donde yo sé.)

Signature (Firma) _____

Owner(s) or responsible representative(s)

(Dueño(a)(s) o representante(s) responsable(s))

Date _____

(Fecha)