劳务派遣经营许可申请表

申请单位(盖章)：

|  |  |
| --- | --- |
| 申请类型 | □许可申请 □延续申请 □变更申请 □注销申请  |
| 企业名称 |  |
| 企业类型 |  | 组织机构代码 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 工商注册日期 |  |
| 注册资金 |  | 经营范围 |  |
| 注册地区 |  | 邮政编码 |  |
| 经营地址 |  |
| 法定代表人姓名 |  | 电子邮箱 |  |
| 联系电话 |  | 联系传真 |  |
| 身份证号码或社会保障号码 |  |
| 申请事由 |  |
| 承 诺 | 本申请人保证本表所填信息和提供的所有材料真实、有效、合法。 |
| 填表人姓名 |  | 填表日期 |  |