劳务派遣分公司经营备案申请表

申请单位（盖章）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请类型 | 备案申请 | | | |
| 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 |  | 联系电话 | |  |
| 社会保障号码  （身份证号码） |  | | | |
| 联系传真 |  | 许可证单位  名称 | |  |
| 地 址 |  | | | |
| 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 |  | | |