全国有害生物防制服务机构资质

申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | 注册资本 | 万元 | |
| 统一社会信用代码 |  | | 成立日期 | 年 月 日 | |
| 办公地址 |  | | 面积（m2） |  | |
| 库房地址 |  | | 面积（m2） |  | |
| 原资质证号及等级 |  | | 获得时间 | 年 月 日 | |
| 申报服务类别及等级 |  | | | | |
| 申报形式 | 申请□ 复审□ 晋级□ | | 对标自评分 |  | |
| 法定代表人 |  | 身份证号码 |  | | |
| 电子邮箱 |  | 联系方式 |  | | |
| 单位负责人 |  | 联系方式 |  | | |
| 单位联系人 |  | 联系方式 |  | | |
| 单位办公电话 |  | 电子邮箱 |  | | |
| 员工总数（人） |  | 参保人数（人） |  | | |
| 管理和技术  人员数量（人） |  | 防制人员  数量（人） |  | | |
| 服务单位数量（家） |  | 近2年营业额 | 年 万元 | | 年 万元 |
| 根据《全国有害生物防制资质评定管理办法》规定，我单位自愿申请办理全国有害生物防制服务机构资质证书。  同时郑重声明，本单位此次填报及提供的全部资料真实可靠，无虚假行为。请按有关规定给予受理为盼。  单位（公章）：  法定代表人（签名）：  年 月 日 | | | | | |