附件1

河津市行政审批“中介服务超市”

入驻申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 机构名称 |  |
| 营 业执 照 | 社会统一信用代码 |  | 注册资金 |  |
| 注册地址 |  |
| 经营范围 |  |
| 办公地址 |  | 邮 编 |  |
| 资质编号 |  | 资质认定机构 |  | 资质等级 |  |
| 主管部门 |  | 所属行业协 会 |  |
| 法人代表 |  | 联系方式 |  | 邮箱 |  |
| 联系人 |  | 联系方式 |  | 邮箱 |  |
| 中介服务项目名称 | （此处填写请参考河津市行政审批中介服务事项清单） |
| 收费依据 |  |
| 收费标准 |  | 承诺时限 |  |
| 行业主（监）管部门意见 |  盖 章 年 月 日 |
| 备 注 |  |