

# 劳务派遣经营、变更、延续、注销许可 申请表

申请单位（盖章）：

申请时间： 年 月 日

企业名称				
企业类型			营业执照注册登记机关	
统一社会信用代码			营业执照注册日期	
注册资金		大写： 小写：	经营范围	
经营地址				
法定代表 人	姓名		联系电话	
	身份证 号码（或 社会保障 号码）			
专 职 人 员	姓名	身份证号码	相关专业职称或学历 证书和编号	联系电话

