个体工商户开业登记申请书

|  |  |
| --- | --- |
| 名 称 |   |
| 备选名称（请选用不同字号） | 1. |
| 2. |
| 经营者 | 姓 名 |   | 性 别 |   | 照 片粘贴处 |
| 身份证号码 |   |
| 住 所 |   |
| 邮政编码 |   | 联系电话 |   |
| 电子邮箱 |  |
| 政治面貌 |   | 民 族 |   |
| 文化程度 |   | 职业状况 |   |
| 组成形式 | 个人经营 □  |
| 家庭经营 □ | 参加经营的家庭成员姓名及身份证号码 |  |
| 经营范围 |  |
| 经营场所 |   |
| 从业人员 |  （人） | 资金数额 |  （万元） |
| 本人依照《个体工商户条例》申请登记为个体工商户，提交文件材料真实有效。谨对真实性承担责任。经营者签名：   年 月 日 |

填写个体工商户开业登记申请书须知

1. 申请登记为个体工商户的，应当依照《个体工商户条例》和国家工商总局《个体工商户登记管理办法》有关规定，向其经营场所所在地登记机关提交：①经营者签署的《个体工商户开业登记申请书》；②经营者的身份证复印件；③经营场所使用证明。

申请登记的经营范围中有法律、行政法规和国务院决定规定必须在登记前报经批准的项目，应当提交有关许可证书或者批准文件复印件。

委托代理人办理的，还应当提交经营者签署的《委托代理人证明》及委托代理人身份证复印件。

2. 经营者住所，以经营者身份证载明住址为准。

3. 港、澳居民个体工商户和台湾农民个体工商户不填写本申请书“经营者”一栏内容，但应当分别填写“个体工商户经营者（港澳居民）登记表”和“个体工商户经营者（台湾农民）登记表”作为替代。港、澳居民个体工商户和台湾农民个体工商户应当注明经营场所的面积和从业人数。港、澳居民个体工商户和台湾农民个体工商户登记管理事项应当符合国家有关规定。

4. 申请登记为家庭经营的，以主持经营者作为经营者登记，由全体参加经营家庭成员在《个体工商户开业登记申请书》经营者签名栏中签字予以确认。提交居民户口簿或者结婚证复印件作为家庭成员亲属关系证明；同时提交其他参加经营家庭成员的身份证复印件，对其姓名及身份证号码予以备案。

5.个体工商户的经营范围表述参照《国民经济行业分类》的中类、小类行业类别名称或具体经营项目。

6.经营场所使用证明：个体工商户以自有场所作为经营场所的，应当提交自有场所的产权证明复印件；租用他人场所的，应当提交租赁协议和场所的产权证明复印件。

填写应当标明经营场所所在县（市、区）、乡（镇）及村、街道的门牌号码。

7. 应当使用钢笔、毛笔或签字笔工整地填写表格或签名，请勿使用圆珠笔。

8. 在选择的类型 □ 中打√。

9. 提交的申请书与其它申请材料应当使用A4型纸。

以上各项未注明提交复印件的，应当提交原件；提交复印件的，应当注明“与原件一致”并由个体工商户经营者或者由其委托的代理人签字。

委托代理人证明

委 托 人 姓 名 ：

委托代理人姓名 ：

委托代理权限：

1、同意 □ 不同意 □ 核对登记材料中的复印件并签署核对意见；

2、同意 □ 不同意 □ 修改有关表格的填写错误；

3、同意 □ 不同意 □ 领取各类通知书；

4、同意 □ 不同意 □ 领取个体工商户营业执照。

委托有效期限：自 年 月 日至 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 委托代理人住所 |  |
| 邮政编码 |  | 联系电话 |  |
| （委托代理人身份证复印件粘贴处） |

委托人签名：

年 月 日

**须知：** 1. 委托代理人的委托事项主要包括：办理名称预先核准、开业登记、变更登记

和注销登记等。

2. 委托人应当指定委托代理人更正有关材料的权限，在选择“同意”或“不同

意”后的 □ 中打√

设置医疗机构申请书

被申请机关:

|  |
| --- |
| 设置单位（人）： 地址：联系人： 联系方式： |
| 申请核定项目 | 类 别 |
| 名 称 |
| 选 址 |
| 所有制形式 |
| 经营性质 |
| 床位（牙椅） |
| 服务对象 |
| 诊疗科目 |
| 投资总额 |
| 其 他 |
| 提交文件目录：⑴⑵⑶⑷⑸ |

 设置单位（人）： （章）

年 月 日

填写说明：1.被申请机关：填写设置审批机关；2.设置单位（人）：填写拟设医疗机构的上级主管单位或出资人；3.地址：填写设置单位(人)的法定地址，个人填写家庭地址；4.类别：按照《医疗机构管理条例实施细则》第三条填报相应类别；5.名称：填写申请的医疗机构名称；6.选址：拟设医疗机构所在地的详细地址；7.所有制形式：从下列形式中选择相应项目填报：（只能填一个）a、全民 b、集体 c、私人 d、中外合资（合作）e、其他；8.经营性质：填写政府举办非营利性、非政府办非营利性、营利性；9.床位(牙椅)：填写拟建床位数、牙椅数以及观察床位数；10.服务对象：（只能填报一个）a、社会 b、内部 ；11.诊疗科目：完整填写申请的一级科目；12.提交文件目录：按照省级卫生行政部门规定填写。

医疗机构分类登记审批表

 **编号：**

|  |  |
| --- | --- |
| 一、医疗机构名称  |  |
| 二、执业许可证登记号 |  |
| 三、法定代表人（主要负责人） |  |
| 四、服务对象 | 社会□ 内部□  |
| 五、设置单位（注①） |  |
| 六、申明性质 | 政府办非营利性□ 非政府办非营利性□ 营利性□ |
| 七、注册资金总额、投资渠道来源和性质（注②） |
| 八、收支结余的使用去向或盈余分配方式 |
| 九、其他需要说明的情况 |
| 十、申请单位签章单位法定代表人或主要负责人（签名）日期 单位（盖章） |

**填表说明：**注①：指政府机关、事业单位、企业、社会团体和其他社会组织及个人；注②：投资渠道来源指政府机关，事业单位、企业、社会团体和其他社会组织及个人。资金性质指财政投入、法人和个人投资、社会捐赠、贷。

申请设置医疗机构承诺书

邵阳市区卫生健康局：

鉴于本申请人(承诺人,以下简称申请人)在申请设置医疗机构的行政许可时，尚不完全具备取得该项行政许可的条件，谨在此作出以下承诺：

**一、关于医疗机构的选址**

本申请人承诺严格按照医疗机构设置规划的要求进行选址，其场所为合法建筑，并能提供场所使用权的证明文件。

**二、关于医疗机构的科室设置、人员聘用、医疗设备配备**

本申请人承诺严格按照《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构基本标准》的要求进行医疗机构的筹建。

**三、关于医疗机构的筹建经费**

本申请人承诺经费到位，投资额能满足医疗机构筹建的需要。

**四、关于医疗废物和污水的处理**

本申请人承诺医疗废物和污水处理符合《医疗废物管理条例》和环保部门的要求。

**五、关于医疗用房的消防**

本申请人承诺医疗用房的消防设施符合消防部门的要求。

**六、申报材料**

本申请人承诺所提供的材料准确、真实、合法、有效。

**七、法律责任**

申请人如不履行承诺或者履行承诺的行为不符合卫生计生行政部门的规定，行政许可决定机关有权不予行政许可或撤销已核发的《设置医疗机构批准书》。如本申请人在未获得《设置医疗机构批准书》的情况下已开展医疗机构筹建及医疗活动，行政许可决定机关可按无证经营予以处罚。

谨此承诺。

本承诺书一式2份，行政许可决定机关和申请人各一份。

 申请人（承诺人）：

 年 月 日

医疗机构法定代表人（主要负责人）承诺书

邵阳市区卫生健康局：

根据卫生部《医疗机构管理条例实施细则》第十二条的规定，有下列情形之一的，不得申请设置医疗机构：

一、不能独立承担民事责任的单位或个人；

二、正在服刑或者不具有完全民事行为能力的个人；

三、发生二级以上医疗事故未满五年的医务人员；

四、因违反有关法律、法规和规章，已被吊销执业证书的医务人员；

五、被吊销《医疗机构执业许可证》的医疗机构法定代表人或主要负责人；

六、省、自治区、直辖市政府卫生行政部门规定的其他情形。

有前款第二、三、四、五、六项所列情形之一者，不得充任医疗机构的法定代表人或者主要负责人。

本人拟申请担任 （医疗机构）的法定代表人/主要负责人，现在此承诺无上述条款第二、三、四、五、六项所列情形。

谨此承诺。

本承诺书一式2份，行政许可决定机关和承诺人各一份。

 承诺人（签字）：

 身份证号码：

 年 月 日

附件1：

建设工程消防设计审核及备案网上申报须知

一、申报网址

统一通过湖南省施工图管理信息系统（<http://218.77.58.140:8380/app/Login.html>）进行申报。该系统不支持Windows Xp操作系统，仅支持Windows 7/8/10环境下使用，且必须安装IE9及以上版本的浏览器，系统使用支持IE9及以上、Firefox、Chrome等浏览器。

二、申报流程

建设单位申请账号→建设单位申报项目、上传资料→设计单位上传消防设计文件→建设单位确认并提交项目申报→建设主管部门审核确认、审查机构遴选、电子审查合同签订→审查机构审查消防设计施工图（如不通过则设计单位修改施工图文件后再提交审查，直至审查通过）→建设主管部门备案→建设主管部门签收审查成果。

三、申请账号

登录“湖南省施工图管理信息系统”页面→单位注册入口→建设单位信息填报→提交申请→省厅审核（1个工作日左右）。请妥善保管好账号密码，方便后续申报。

四、项目信息填报

1、建设单位应如实填写各项内容，对提交信息的真实性、完整性负责，不得虚构、伪造或编造事实，否则将承担相应的法律后果。

2、“项目信息”页面设定的栏目，应逐项填写，带星号的内容为必填项。栏目的“□”，表示可供选择，在选中内容前的“□”内进行点选。

3、注意以下内容：①“立项来源”请选择“其他”；②“报审内容”请选择“公共建筑二次装修施工图审查”；③“勘查文件报审情况”请选择“项目设计无需勘察”；④“遴选情况”请选择“正常遴选项目”；⑤“是否由本市审查机构审查，不参与遴选”请选择“是”；⑥“联合审核/备案内容”请选择“是否含消防设计”；⑦“多图联审部门”请选择“建设主管部门”。

五、项目文件上传

1、设计单位在“房屋建筑施工图”处上传消防设计文件，要求分专业、编图号。

2、建设单位在“项目批文与单位证明”处上传建设单位工商营业执照等合法身份证明文件、设计单位资质证明、原建筑物土建消防验收意见书（如原建筑物暂未进行消防验收，则提供原建筑物土建消防设计审核（或备案）意见书）、自然资源和规划部门建筑使用性质重大变更审批文件或相关依据文件（涉及建筑使用性质重大变更的需提供）。

六、业务咨询电话

0739-5352825

附件2：

建设工程消防设计审核申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建设单位 |  | 法定代表人/主要负责人 |  | 联系电话 |  |
| 工程名称 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 工程地址 |  | 计划开工日期 |  | 计划竣工日期 |  |
| 类 别 | □新建 □扩建 □改建（□装修 □建筑保温 □改变用途） |
| 单位类别 | 单位名称 | 资质等级 |  法定代表人/主要负责人 | 联系人 | 联系电话 |
| 设计单位 |  |  |  |  |  |
| 施工单位 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 监理单位 |  |  |  |  |  |
| 使用性质 | 大型的人员密集场所 | 1．建筑总面积大于500m2的□歌舞厅 □录像厅 □放映厅 □卡拉ＯＫ厅□夜总会□游艺厅 □桑拿浴室 □网吧 □酒吧□具有娱乐功能的餐馆□具有娱乐功能的茶馆□具有娱乐功能的咖啡厅2．建筑总面积大于1000m2的□托儿所的儿童用房 □幼儿园的儿童用房□儿童游乐厅□其他室内儿童活动场所 □养老院 □福利院□医院的病房楼 □疗养院的病房楼□中小学校的教学楼□中小学校的图书馆□中小学校的食堂 □学校的集体宿舍□劳动密集型企业的员工集体宿舍3．建筑总面积大于2500m2的□影剧院 □公共图书馆的阅览室 □营业性室内健身场馆 □营业性室内休闲场馆□医院的门诊楼 □大学的教学楼 □大学的图书馆 □大学的食堂 □劳动密集型企业的生产加工车间 □寺庙 □教堂4．建筑总面积大于10000m2的 □宾馆 □饭店 □商场 □市场5．建筑总面积大于15000m2的□民用机场航站楼 □客运车站候车室 □客运码头候船厅6．建筑总面积大于20000m2的□体育场馆 □会堂 □公共展览馆的展示厅□博物馆的展示厅 |
| 其他特殊工程 | 1．□设有上栏所列大型的人员密集场所的建设工程2．□国家机关办公楼 □电力调度楼 □电信楼 □邮政楼 □防灾指挥调度楼□广播电视楼 □档案楼3．除本栏第1项、第2项以外的 □单体建筑面积大于40000m2的公共建筑□建筑高度超过50m的公共建筑4．□国家标准规定的一类高层住宅建筑5．□城市轨道交通工程 □城市隧道工程 □大型发电工程 □大型变配电工程6．生产、储存易燃易爆危险物品的 □工厂 □仓库装卸易燃易爆危险物品的 □专用车站 □专用码头易燃易爆气体的 □充装站 □供应站 □调压站易燃易爆液体的 □充装站 □供应站 □调压站 |
| 单体建筑名称 | 结构类型 | 耐火等级 | 层 数 | 建筑高度（m） | 占地面积（m2） | 建筑面积（m2） |
| 地上 | 地下 | 地上 | 地下 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 储罐 | 设置位置 |  | 总容量（m3） |  |
| 设置型式 | 浮顶罐（□外 □内） □固定顶罐 □卧式罐球形罐（□液体 □气体） 可燃气体储罐（□干式 □湿式） □其他 |
| 储存形式 | □地上 □半地下 □地下 | 储存物质名称 |  |
| 堆场 | 储 量 |  | 储存物质名称 |  |
| □建筑保温 | 材料类别 | □A □B1  □B2 | 保温层数 |  |
| 使用性质 |  | 原有用途 |  |
| □装修工程 | 装修部位 | □顶棚 □墙面 □地面 □隔断 □固定家具 □装饰织物 □其他 |
| 装修面积（m2） |  | 装修层数 |  |
| 使用性质 |  | 原有用途 |  |
| 消防设施 |  □室内消火栓系统 □室外消火栓系统 □火灾自动报警系统 □自动喷水灭火系统 □气体灭火系统 □泡沫灭火系统 □其他灭火系统 □疏散指示标志 □消防应急照明 □防烟排烟系统 □消防电梯 □灭火器 □其他： |
| 同时提交的材料：□1．建设单位的工商营业执照等合法身份证明文件；□2．设计单位资质证明文件；□3．消防设计文件，数量：份（大写）；□4．专家评审申报材料（特殊消防设计文件，或者设计采用的国际标准、境外消防技术标准的中文文本，其他有关消防设计的应用实例、产品说明等技术资料），数量：份（大写）；□5．建设工程规划许可证明文件；□6．城乡规划主管部门批准的临时性建筑证明文件；□7．法律、行政法规规定的其他材料： |
| 其他需要说明的情况： |

说 明

1.此表由建设单位填写并加盖印章，没有单位印章的，应由其负责人签名。填表前请仔细阅读《中华人民共和国消防法》和《建设工程消防监督管理规定》，确知享有的权利和应尽的义务。

2.建设单位应如实填写各项内容，对提交材料的真实性、完整性负责，不得虚构、伪造或编造事实，否则将承担相应的法律后果。

3.填写应使用钢笔和能够长期保持字迹的墨水或打印，字迹清楚，文面整洁，不得涂改。

4.表格设定的栏目，应逐项填写；不需填写的，应划去。建设单位的法定代表人或主要负责人、联系人姓名和联系电话必须填写。

5.表格中的“□”，表示可供选择，在选中内容前的“□”内画√。

6.提交的材料请使用国际标准A4型纸打印、复印或按照A4型纸的规格装订，其中“证明文件”、“合格证”均为复印件，经申请人签名确认并注明日期，并由受理人员现场核对复印件与原件是否一致。

7.申报建设工程局部验收的，应在“其他需要说明的情况”中说明有关情况。

建设工程消防验收申报表

**工程名称**

**建设单位 （印章）**

**填表日期**

**中华人民共和国公安部制**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建设单位 |  | 法定代表人/主要负责人 |  | 联系电话 |  |
| 工程名称 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 工程地址 |  | 使用性质 |  |
| 类 别 | □新建 □扩建 □改建（□装修 □建筑保温 □改变用途） |
| 《建设工程消防设计审核意见书》文号 |  | 审核日期 |  |
| 单位类别 | 单位名称 | 资质等级 | 法定代表人/主要负责人 | 联系人 | 联系电话 |
| 设计单位 |  |  |  |  |  |
| 施工单位 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 监理单位 |  |  |  |  |  |
| 单体建筑名称 | 结构类型 | 耐火等级 | 层 数 | 建筑高度（m） | 占地面积（m2） | 建筑面积（m2） |
| 地上 | 地下 | 地上 | 地下 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 储罐 | 设置位置 |  | 总容量（m3） |  |
| 设置型式 | 浮顶罐（□外 □内） □固定顶罐 □卧式罐球形罐（□液体 □气体） 可燃气体储罐（□干式 □湿式） □其他 |
| 储存形式 | □地上 □半地下□地下 | 储存物质名称 |  |
| 堆场 | 储 量 |  | 储存物质名称 |  |
| □建筑保温 | 材料类别 | □A □B1 □B2 | 保温层数 |  |
| 使用性质 | 商业、办公 | 原有用途 | 商业、办公 |
| □装修工程 | 装修部位 | □顶棚 □墙面 □地面 □隔断 □固定家具 □装饰织物 □其他 |
| 装修面积（m2） |  | 装修层数 |  |
| 使用性质 |  | 原有用途 |  |
| 竣 工 验 收 情 况 |
| 验收内容 | 验收情况 | 验收内容 | 验收情况 |
| □建筑类别 |  | □室内消火栓系统 |  |
|  □总平面布局 |  | □自动喷水灭火系统 |  |
| □平面布置 |  | □其他灭火设施 |  |
| □消防水源 |  | □防烟排烟系统 |  |
| □消防电源 |  | □安全疏散 |  |
| □装修防火 |  | □防烟分区 |  |
| □建筑保温 |  | □消防电梯 |  |
| □防火分区 |  | □防爆 |  |
| □室外消火栓系统 |  | □灭火器 |  |
| 火灾自动报警系统 |  | □其他： |  |
| 设计单位确认： （设计单位印章） 年 月 日 | 施工单位确认：（施工单位印章） 年 月 日 |
| 监理单位确认：（监理单位印章）年 月 日 | 建设单位确认： （建设单位印章）年 月 日 |
| 同时提交的材料：□1．工程竣工验收报告；□其他2．有关消防设施的工程竣工图纸，数量： 两 份（大写）；□3．消防产品质量合格证明文件；□4．具有防火性能要求的建筑构件、建筑材料（含建筑保温材料）、装修材料符合国家标准或者行业标准的证明文件、出厂合格证，数量： 份（大写）；□5．消防设施检测合格证明文件；□6．施工、工程监理、检测单位的合法身份证明和资质等级证明文件；□7．建设单位的工商营业执照等合法身份证明文件；□8．法律、行政法规规定的其他材料： |
| 其他需要说明的情况： |

建设工程竣工验收消防备案申报表

建设单位（印章）： 填表日期: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建设单位 |  | 法定代表人/ 主要负责人 |  | 联系电话 |  |
| 工程名称 |  | 联系人 |  | 联系电话 |  |
| 工程地址 |  | 竣工验收完成日期 |  |
| 类 别 | □新建 □扩建 □改建（□装修 □建筑保温 □改变用途） | 使用性质 |  |
| 建设工程质量监督机构 |  | 消防设计备案凭证文号 |  |
| 单位类别 | 单位名称 | 资质等级 | 法定代表人/主要负责人 | 联系人 | 联系电话 |
| 设计单位 |  |  |  |  |  |
| 施工单位 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 监理单位 |  |  |  |  |  |
| 单体建筑名称 | 结构类型 | 耐火等级 | 层 数 | 建筑高度（m） | 占地面积（m2） | 建筑面积（m2） |
| 地上 | 地下 | 地上 | 地下 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 储罐 | 设置位置 |  | 总容量（m3） |  |
| 设置型式 | 浮顶罐（□外 □内） □固定顶罐 □卧式罐球形罐（□液体 □气体） 可燃气体储罐（□干式 □湿式） □其他 |
| 储存形式 | □地上 □半地下 □地下 | 储存物质名称 |  |
| 堆场 | 储 量 |  | 储存物质名称 |  |
| □建筑保温 | 材料类别 | □A □B1 □B2 | 保温层数 |  |
| 使用性质 |  | 原有用途 |  |
| □装修工程 | 装修部位 | □顶棚 □墙面 □地面 □隔断 □固定家具 □装饰织物 □其他 |
| 装修面积（m2） |  | 装修层数 |  |
| 使用性质 |  | 原有用途 |  |
| 验收内容 | 验收情况 | 验收内容 | 验收情况 | 验收内容 | 验收情况 |
| □建筑类别 |  | □防火分区 |  | □安全疏散 |  |
| □总平面布局 |  | □室外消火栓系统 |  | □防烟分区 |  |
| □平面布置 |  | □火灾自动报警系统 |  | □消防电梯 |  |
| □消防水源 |  | □室内消火栓系统 |  | □防爆 |  |
| □消防电源 |  | □自动喷水灭火系统 |  | □灭火器 |  |
| □装修防火 |  | □其他灭火设施 |  | □其他： |  |
| □建筑保温 |  | □防烟排烟系统 |  |
| 其他需要说明的情况：  |

说 明

1.此表由建设单位填写并加盖印章，没有单位印章的，由其负责人签名。填表前请仔细阅读《中华人民共和国消防法》和《建设工程消防监督管理规定》，确知享有的权利和应尽的义务。

2.建设单位应如实填写各项内容，对提交材料的真实性、完整性负责，不得虚构、伪造或编造事实，否则将承担相应的法律后果。

3.填写应使用钢笔和能够长期保持字迹的墨水或打印，字迹清楚，文面整洁，不得涂改。

4.表格设定的栏目，应逐项填写；不需填写的，应划去。建设单位的法定代表人/主要负责人、联系人姓名和联系电话必须填写。未确定监理单位的，不填写相应栏目。表格中的“□”，表示可供选择，在选中内容前的“□”内画√。申报局部验收的，在“其他需要说明的情况”中注明。

5.申报建设工程竣工验收消防备案的，应同时提交下列材料：

（1）工程竣工验收报告和有关消防设施的工程竣工图纸；

（2）消防产品质量合格证明文件；

（3）具有防火性能要求的建筑构件、建筑材料（含建筑保温材料）、装修材料符合国家标准或者行业标准的证明文件、出厂合格证；

（4）消防设施检测合格证明文件；

（5）施工、工程监理、检测单位的合法身份证明和资质等级证明文件；

（6）建设单位的工商营业执照等合法身份证明文件；

（7）法律、行政法规规定的其他材料。

提交的材料请使用国际标准A4型纸打印、复印或按照A4型纸的规格装订，其中“证明文件”、“合格证”均为复印件，经申请人签名确认并注明日期，并由公安机关消防机构受理人员现场核对复印件与原件是否一致。

6.通过网上申报备案的，应按要求提交全部电子申报材料。请注意领取备案文书。

公众聚集场所投入使用、营业前

消防安全检查申请表

申请单位（公章） 申报时间：××年××月××日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 场所名称 | ××商场 | 主要负责人 | ×× |
| 地　　址 | ××市××区××路××号 | 建筑结构 | 钢筋混凝土 |
| 场所面积 | ××平方米 | 使用层数 | ××层 |
| 联 系 人 | ×× | 联系电话 | 12345678 |
| 场所性质 | □公共娱乐场所 |
| □宾馆 □饭店 √商场 □集贸市场 □体育场馆 □客运车站候车室□客运码头候船厅 □民用机场航站楼 □会堂 □其他 |
| 与其他单位共用建筑情况 | 名 称 | ××大厦 | 建筑面积 | ××平方米 |
| 建筑层数 | ××层 | 建筑高度 | ××米 |
| 场所消防验收或备案情况 | □消防验收合格 文 号：××××□消防竣工验收备案 备案号：□消防验收备案抽查合格  |
| 现有消防设施：√火灾自动报警系统 √自动喷水灭火系统 □水喷雾灭火系统□气体灭火系统 □泡沫灭火系统 □干粉灭火系统　　√室内消火栓 √室外消火栓 √机械防烟设施√机械排烟设施 √应急广播 √应急照明□消防电梯 √消防控制室 □其他消防设施：√安全出口 数量：×个√灭火器 种类、型号和实有数量：手提式干粉灭火器、FMZ/ABC4型、××具 |
| 其他需要说明的情况： |

申报和填表说明

1. 申请单位应当如实填写，内容准确、完整，涂改无效。所附材料均使用A4规格纸打印或复印。

2. 申请表必须由申报单位加盖公章，没有单位公章的，必须由场所的主要负责人签名。

3. 文书中的“□”，表示有多个内容可供选择，在选中内容前的□内画“√”。

4.“建筑结构”填写木结构、砖木结构、砖混结构、钢筋混凝土、钢结构等类型,“场所面积”填写场所实际使用的建筑面积，“使用层数”填写场所实际使用建筑楼层的序号，“其他需要说明的情况”填写附送的材料目录及其他情况。

5.“与其他单位共用建筑情况”一栏中分别填写共用建筑的名称、建筑面积、建筑层数和建筑高度。如公众聚集场所单独使用一栋建筑的，则无需填写该栏。

6.办理公众聚集场所消防安全检查手续的法定最长时限为受理申请后8个工作日。按照《消防法》和《消防监督检查规定》，公众聚集场所必须经消防安全检查合格并取得《公众聚集场所投入使用、营业前消防安全检查合格证》后，方可使用或营业。

纳税人办税授权委托书

**\*纳税人声明：**表中所列明的内容，已知晓。本表所报送的内容准确无误，所提交的证明文件和资料真实有效。如有虚假，愿意承担相应的法律责任。

（纳税人盖章）

填表日期： 年 月 日

社会信用代码

（纳税人识别号）

纳税人名称：

授权人授权：\_\_\_\_\_\_\_（身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_、联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）

授权人授权：\_\_\_\_\_\_\_（身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_、联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）

授权人授权：\_\_\_\_\_\_\_（身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_、联系电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_）

到主管税务机关办理涉税事项，办理结果及相关法律责任由授权人负责。

原被授权人：（身份证号码：）不再为我（单位）指派办理涉税事项（仅在变更办税人员时填写）。

授权人（法定代表人/负责人、业主）签名

被授权人签名：

 年 月 日

填表说明：

1.纳税人与税务代理中介机构有税务代理合同（协议）提供合同（协议）原件即可，无需填写此委托书。

2.本委托事项发生变更的，授权人应及时到税务机关办理变更手续。授权人未及时变更登记信息的，被授权人从事委托税务事项所产生的一切法律后果由授权人承担。

纳税人办税授权信息采集表

**\*纳税人声明：**表中所列明的内容，已知晓。本表所报送的内容准确无误，所提交的证明文件和资料真实有效。如有虚假，愿意承担相应的法律责任。

（纳税人盖章）

填表日期： 年 月 日

社会信用代码

（纳税人识别号）

纳税人名称：

邮寄地址：

法定代表人（负责人、业主）： 身份证号码：

联系手机：

|  |
| --- |
| **纳税人授权办税人员信息** |
| **财务负责人信息** |
| 姓名 |  | 联系手机 |  |
| 身份证号码 |  |
| 所属关系 | □本公司（单位）员工 □中介机构 □其他 |
| 是否为购票员 | □是 □否 |
| 若办税人员是中介机构人员，请填写以下信息： |
| 中介机构社会信用代码（纳税人识别号） |  |
| 中介机构名称 |  |
| 中介机构地址 |  |
| 中介机构电话 |  |
| **办税员信息1** |
| 姓名 |  | 联系手机 |  |
| 身份证号码 |  |
| 所属关系 | □本公司（单位）员工 □中介机构 □其他 |
| 是否为购票员 | □是 □否 |
| 若办税人员是中介机构人员，请填写以下信息： |
| 中介机构社会信用代码（纳税人识别号） |  |
| 中介机构名称 |  |
| 中介机构地址 |  |
| 中介机构电话 |  |
| **办税员信息2** |
| 姓名 |  | 联系手机 |  |
| 身份证号码 |  |
| 所属关系 | □本公司（单位）员工 □中介机构 □其他 |
| 是否为购票员 | □是 □否 |
| 若办税人员是中介机构人员，请填写以下信息： |
| 中介机构社会信用代码（纳税人识别号） |  |
| 中介机构名称 |  |
| 中介机构地址 |  |
| 中介机构电话 |  |

以上被授权人代表我（单位）意愿办理涉税事项，由我（单位）承担涉税事项的法律责任。

 法定代表人（负责人、业主）签名确认：

年 月 日

新办纳税人实名办税信息采集承诺书

国家税务总局税务局：

本单位（纳税人名称： ，纳税人识别号： ）因自身原因没有办理实名办税信息采集。没有及时采集信息的人员如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证号 | 职务 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

本单位承诺将秉承诚信原则，按照税务机关要求，在

 年 月 日前完成实名办税信息采集工作。若逾期未履行，本单位自愿承担相应后果及责任。本单位授权经办人

办理实名办税信息采集承诺业务。

特此承诺。

 （公章）

 承诺日期： 年 月 日

本人确认上述信息属实，如有虚假，愿意承担相应责任。

 经办人： 身份证号：

 地 址： 日 期：

备注：自承诺日起，承诺完成实名办税信息采集日期不得超过10个工作日

税务行政许可申请表

申请日期：**XXXX**年**XX**月**XX**日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请人 | 申请人名称 | **某某公司** |
| 统一社会信用代码（纳税人识别号） | **税务登记证号****（统一社会信用代码）** |
| 法定代表人（负责人） | **某某** |
| 地址及邮政编码 | **XX省XX市XX区（县）XX路XX号XXXXXX** |
| 经办人 | **某某** | 身份证件号码 | **经办人身份证号码（18位）** |
| 联系电话 | **XXXX** | 联系地址 | **XX省XX市XX区（县）XX路XX号** |
| 委托代理人 |  | 身份证件号码 |  |
| 联系电话 |  | 联系地址 |  |
| 申请事项 | □企业印制发票审批□对纳税人延期申报的核准□对纳税人延期缴纳税款的核准☑增值税专用发票（增值税税控系统）最高开票限额审批□对纳税人变更纳税定额的核准□对采取实际利润额预缴以外的其他企业所得税预缴方式的核定 |
| 申请材料 | **除提供经办人身份证件（□）外，应根据申请事项提供以下相应材料：****一、企业印制发票审批**□1．《印刷经营许可证》或《其他印刷品印制许可证》□2．生产设备、生产流程及安全管理制度□3．生产工艺及产品检验制度□4．保存、运输及交付相关制度**二、对纳税人延期缴纳税款的核准**□1．《延期缴纳税款申请审批表》□2．纳税人申请延期缴纳税款报告（详细说明申请延期原因，人员工资、社会保险费支出情况，连续3个月缴纳税款情况。因不可抗力，导致纳税人发生较大损失，正常生产经营活动受到较大影响的，在报告中对不可抗力情况进行说明并承诺：“以上情况属实，特此承诺。”）□3．当期货币资金余额情况及所有银行存款账户的对账单□4．应付职工工资和社会保险费等省税务机关要求提供的支出预算□5．《资产负债表》**三、对纳税人延期申报的核准**□1．《延期申报申请核准表》□2．确有困难不能正常申报的情况说明**四、对纳税人变更纳税定额的核准**□申请变更纳税定额的相关证明材料**五、增值税专用发票（增值税税控系统）最高开票限额审批**☑增值税专用发票最高开票限额申请单**六、对采取实际利润额预缴以外的其他企业所得税预缴方式的核定**□按照月度或者季度的实际利润额预缴确有困难的证明材料**委托代理人提出申请的，还应当提供代理委托书（□）、代理人身份证件（□）。** |

收件人： 收件日期： 年 月 日 编号：

增值税专用发票最高开票限额申请单

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请事项（由纳税人填写） | 纳税人名称 | **公司** | 纳税人识别号 | **税务登记证号（统一社会信用代码）** |
| 地址 | **依据税务登记证件填写** | 联系电话 | **1××××××××** |
| 购票人信息 | **居民身份证或护照号码：×××××××××** |
| 申请增值税专用发票（增值税税控系统）最高开票限额 | □初次□变更（请选择一个项目并在□内打“√”） |
| □十亿元□一亿元☑一千万元□一百万元□十万元□一万元□一千元（请选择一个项目并在□内打“√”）**据实勾选** |
| 申请货物运输业增值税专用发票（增值税税控系统）最高开票限额 | □初次□变更（请选择一个项目并在□内打“√”） |
| □十亿元□一亿元□一千万元□一百万元□十万元□一万元□一千元（请选择一个项目并在□内打“√”）**据实勾选** |
| 申请理由：**据实填写**经办人（签字）： 纳税人（印章）：**××××**年**××**月**××**日 **××××**年**××**月**××**日 |
| 区县税务机关意见 | 发票种类 | 批准最高开票限额 |
| 增值税专用发票（增值税税控系统） |  |
| 货物运输业增值税专用发票（增值税税控系统） |  |
| 经办人（签字）： 批准人（签字）： 税务机关（印章）：**××**年**××**月**××**日 **××**年**××**月**××**日 **××**年**××**月**××**日 |