

劳务派遣经营许可申请表

申请单位盖章：

| | | | |
|---------|--------------------------------------|--------|--------------------|
| | (√) 申请 () 延续申请 () 变更申请 | | |
| 企业名称 | 吉林省XXX劳务派遣有限公司 | | |
| 企业类型 | 有限责任公司 | 组织机构代码 | 91220106MAXXXXXXXX |
| 工商注册号 | 91220106MAXXXXXXXX | 工商注册日期 | 2018年8月8日 |
| 注册资金 | 200万元 | 经营范围 | 劳务派遣 |
| 注册地 | 长春市南关区 | 邮政编码 | 130062 |
| 经营地址 | 长春市南关区 | 经营场所面积 | 80平米 |
| 法定代表人姓名 | 张三 | 身份证号码 | 22050219880808XXXX |
| 职工总数 | 被派遣劳动者人数 | 管理人员总数 | |
| | | | 具有人力资源 管理师资质人数 |
| 80 | 75 | 5 | 2 |
| 联系电话 | 0431-8888XXXX | 联系传真 | 0431-8888XXXX |
| 电子邮箱 | | | |
| 申请事由 | 因开展业务需要，特申请办理劳务派遣经营许可证。 | | |
| 备 注 | | | |
| 填表人姓名 | 李四 | 填表日期 | 2020年8月8日 |

