**上海市公共信用信息服务中心**

**法人公共信用信息查询申请表**

**（上海市食品、药品、医疗器械、化妆品生产经营企业版）**

|  |
| --- |
| **法人基本信息** |
| ﹡法人名称 |  | ﹡统一社会信用代码（组织机构代码） |  |
| ﹡单位地址 |  | ﹡单位电话 |  |
| ﹡法人代表姓名 |  | ﹡身份证号 |  |
| **代理人基本信息** |
| ﹡姓 名 |  | ﹡身份证号 |  |
| ﹡联系方式 | 手机/电话： | ﹡工作单位 |  |
| 电子邮箱： |
| **查询基本信息** |
| ﹡查询时间区间 | 年 月 日 - 年 月 日 |
| 查询用途 |  |
| ﹡现场验证材料 | □营业执照副本原件及复印件（加盖公章）□查询授权委托书□代理人身份证原件及复印件□其他（如有，请填写）： |
| 申请人（代理人）承诺：1、本人提交的所有申请材料真实有效。2、本人将妥善保管密码，不向任何第三方透露；因本人原因造成密码泄露，本人愿意承担相应后果。申请人/代理人（签名）： 日期： |