**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√。 .

|  |
| --- |
| **一、基本信息** |
| 经营者名 称 |  | 社会信用代码（营业执照编号） |  |
| 业务办理类 型 | * 新办 □延续 □变更经营者名称

□变更法定代表人（负责人） □变更经营场所地址名称□变更主体类别 □变更经营范围 □变更网络经营 | 所属地区 |  |
| 经营者类型 |  □企业， □个体工商户 |
| 住所 |  |
| 经营场所地 址 |  | 经营场所面积 |  m2 |
| 法定代表人（负责人） | 姓名 |  | 固定电话/手机 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 主体类别 | □餐馆 □小吃店 □饮品店 |
| 经营范围 | □含冷荤凉菜 □不含冷荤凉菜 |
| 网络经营 | □通过网络经营 □不通过网络经营 |
| 是 否临时经营 | □是（如是，许可证有效期为6个月）；□否（如否，许可证有效期为3年）。 |
| 流程布局、设施设备等经营条件变化声明**（变更、延续时填写）** | □有（另附变化情况说明材料）□无 |
| 申请人承诺，本申请书所填写内容及所附资料均真实、合法、有效，复印件均与原件一致。如有不实之处，本人（单位）原负担相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。申请人签字（盖章）： 委托代理人签字：  年 月 日 年 月 日 |

|  |
| --- |
| **二、食品安全专业技术人员、食品安全管理人员情况** |
| 人员分类 | 姓名 | 性别 | 民族 | 户籍登记住址 | 证件类型 | 证件号 | 职务 | 联系电话 | 任免单位 |
| 食品安全专业技术人员 |  |  |  |  |  |  |  |  | 相关证件落款单位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 食品安全管理人员 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **三、从业人员情况** |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 民族 | 户籍登记住址 | 证件类型 | 证件号 | 职务 | 联系电话 | 任免单位 | 健康证编号 | 工种 | 发证单位 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 工种评定单位 |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **四、食品安全设施设备登记情况** |
| 序号 | 设备名称 | 数量 | 位置 | 备注 |
| 1 |  |  | 房间、方位 |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |

**\*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）

**纳税人办税授权委托书**

 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 | **某某公司** | 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 | **某某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）：**某某**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）：**某某**批准人（签字）：**某某**税务机关（印章）：**××**年**××**月**××**日**××**年**××**月**××**日**××**年**××**月**××**日 |