个体工商户转型为企业“一件事”申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 个体工商户名称 | 市中区\*\*销售中心（个体工商户） | 统一社会信用代码注：请如实填写企业经营地址 | 9237\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* |
| 转型升级后企业登记事项 | 名　　称 | 济南\*\*商贸有限公司 |
| 住所/经营场所 | 山东省济南市市中县（区）魏家庄街道乡（街道）站前路村（路/社区） 20号 |
| 法定代表人姓名 | 王某 | 身份证号 | 370100000000000000 |
| 企业类型 | □有限责任公司（自然人独资）☑有限公司（自然人投资或控股）□有限公司（其他有限责任公司）□个人独资企业□合伙企业 |
| 注册资本 | 10万元（人民币） |
| 经营期限 | ☑长期□年 |
| 联系电话 | 13500000000 | 邮政编码 | 250000 |
| 经营范围（根据登记机关公布的经营项目分类标准办理经营范围登记） | 注：经营范围根据网上申报，通过经营范围规范表述查询系统自主选择的内容自动生成注：经营范围根据网上申报，通过经营范围规范表述查询系统自主选择的内容自动生成注：经营范围根据网上申报，通过经营范围规范表述查询系统自主选择的内容自动生成注：经营范围根据网上申报，通过经营范围规范表述查询系统自主选择的内容自动生成注：经营范围根据网上申报，通过经营范围规范表述查询系统自主选择的内容自动生成（申请人须根据企业自身情况填写） |
| 申领执照 | ☑申领纸质执照；其中：副本1个（电子执照系统自动生成，纸质执照自行勾选） |
| **股东（合伙人、投资人）及出资情况** |
| 股东（合伙人、投资人）名称/姓名 | 证件 种类 | 证件号码 | 出资金额 | 出资方式 | 出资时间 | 联系电话 |
| 王某 | 身份证 | 37010000000000000 | 6万元 | 货币 | \*\*\*\*.\*\*.\*\* | 13500000000 |
| 张某 | 身份证 | 37010000000000000 | 4万元 | 货币 | \*\*\*\*.\*\*.\*\* | 13500000000 |
| **组织机构信息** |
| 姓名 | 证件种类 | 证件号码 | 产生方式 | 性别 | 职务 |
| 王某 | 身份证 | 37010000000000000 | 选举 | 女 | 董事、经理 |
| 张某 | 身份证 | 37010000000000000 | 选举 | 男 | 监事 |
|  |  |  |  |  |  |
| 财务负责人姓名 | 证件种类 | 证件号码 | 联系电话 | 联络员姓名 | 证件种类 | 证件号码 | 联系电话 |
| 王某 | 身份证 | 37010000000000000 | 13500000000 | 王某 | 身份证 | 37010000000000000 | 13500000000 |
| **公章刻制** |
| 是否申领免费印章：☑是 □否 |
| **发票申领** |
| 是否申领发票：☑是 □否 |
| **银行开户或信息变更预约** |
| 意向银行名称 | 中国工商银行 | 企业实际控制人 | 王某 | 证件号码 | 37010000000000000 |
| 行业分类 | 批发和零售业 |
| **社会保险单位参保信息登记** |
| 业务类型 | ☑社会保险单位参保信息登记 □社会保险单位参保信息变更 |
| 参保类型 | ☑企业养老 ☑工伤 ☑失业 |
| **医疗保险单位参保信息登记** |
| 业务类型 | ☑医疗保险单位参保信息登记 □医疗保险单位参保信息变更 |
| 参保类型 | ☑基本医疗保险 □生育保险 |
| **住房公积金相关业务** |
| 业务类型 | ☑住房公积金单位缴存登记 □住房公积金单位缴存登记信息变更 |
| 住房公积金单位缴存登记采集信息 | 单位设立日期 经济类型 所属行业 单位隶属关系 单位性质 单位发薪日 经办人姓名 经办人联系方式 经办人证件类型 经办人证件号码 单位缴存比例 个人缴存比例  |
| **相关行政许可** |
| 行政许可事项 | □仅销售食品预包装备案 ☑食品经营许可证 □食品生产许可证 □气瓶充装 |
| **其他事项** |
| □知识产权  |
| 声明：1.本企业自愿选择“个转企”服务，同意办理相关手续，并对提交的材料真实性负责；法定代表人签字：王某2025年\*月\* 日 |