**社会服务机构注销登记申请表**

单位名称

登记证号

单位代码

业务主管单位

成立登记日期

注销登记日期

焦作市民政局印制

焦作市民政局翻印

填表说明及要求

表内所填项目要如实。“盖章”应着红色印油。“签名”应由本人亲笔签。本表统一使用A4纸打印。

|  |
| --- |
| XXX（单位）关于注销登记的申请  山阳区民政局：  于 年 月 日在　　　　　　　　　　　　　召开 会议，应到人数 人，实到人数 人参加，以 票数表决通过，现申请注销登记，请予批准。  社会服务机构（盖章）  法定代表人(签章)  年 月 日 |

请填写详细的注销理由（填写不完的可另加页）：

|  |
| --- |
| 注 销 理 由 |

|  |  |
| --- | --- |
| 姓 名 | 工作单位及职务 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

清算组织主要成员：

|  |
| --- |
| 清 算 报 告 书 |

说明：“清算报告书”，应主要阐明债权债务清理情况、剩余财产处理情况、未结业务处理情况、有关清算的会计报表和财产清单。本栏可以复制。

|  |
| --- |
| 业务主管单位意见： |

登记管理机关受理审批表

|  |  |
| --- | --- |
| 登  记  管  理  机  关  审  批  意  见 | 受 理 意 见 |
| 承办人：  年 月 日 |
| 审 核 |
| 负责人： 年 月 日 |
| 批　　　准 |
| 年　　月　　日 |
| 收缴证书、印章、财务凭证记录 | |
| 送交人： 　收缴人：　　　　　 　　年 月 日 | |