附件5

**组织机构代码信息核实申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **组织机构代码号** |  | | | | |
| **机构现名称** |  | | | | |
| **机构历史名称** |  | | | | |
| **机构登记证号** |  | | | | |
| **申请核实**  **情况描述** |  | | | | |
| **申请人** |  | **联系电话** | | |  |
| **申请核实日期** | 年 月 日 | **申请核实部门**  **（加盖部门章）** | | |  |
| 以下信息由组织机构代码管理部门填写 | | | | | |
| **核实结果** |  | | | | |
| **核实人** |  | | **审批人** |  | |
| **核实时间** | 年 月 日 | | | | |