

附件 1

## 中国保健协会 企业信用评价申请书

申请单位： \_\_\_\_\_

机构代码： \_\_\_\_\_

联系人： \_\_\_\_\_

联系电话： \_\_\_\_\_

企业网址： \_\_\_\_\_

E - Mail： \_\_\_\_\_

申请日期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

中国保健协会制

# 承 诺 书

本单位自愿申请参加由中国保健协会主持的行业企业信用评价，并承诺不交叉参加其他行业商协会组织的企业信用等级评价。

本单位承诺，在申请本行业企业信用评价中所提交的证明材料、数据和资料全部真实、合法、有效，复印件与原件内容相一致，并对因材料虚假所引发的一切后果负法律责任。

本企业符合下列条件：

- 1、在中国境内注册登记并满\_\_\_\_个会计年度；
- 2、近\_\_\_\_年均有主营业务收入；
- 3、企业处于持续经营状态，非即将关、停的企业；
- 4、是中国保健协会会员单位。

本单位经自评后认为可以申报如下本行业企业信用等级：

AAA级 AA级 A级

法定代表人签字：

单位盖章

年 月 日

中国保健协会、\_\_\_\_\_省（市）保健（品）协会：

为加强企业的诚信建设，提升企业的市场竞争能力，促进全社会诚信经商风尚的形成，共同构建社会主义和谐社会，我单位已对《中国保健协会企业信用等级评价管理办法》进行了研究，并按照信用评价标准进行了自评，决定申请办理企业信用等级评价。

特提出申报意向，请予考虑，以便开展后续相关工作。

申报单位			
总资产	万元	年产值	万元
年利润	万元	总人数	
联系人		部 门	
电 话		手 机	
传 真		邮 编	
E-mail		网 址	
注册地址			

年 月 日

申请单位： (盖章)