

信用修复申请书

基本情况	当事人（市场主体名称）		
	法定代表人（负责人、经营者）姓名及身份证件号码		
	住 所 （经营场所）		
	联系电话	13042789921	
	登记/发证机关		
申请信用修复的事项	<input type="checkbox"/> 经营异常名录 <input type="checkbox"/> 个体工商户经营异常状态 <input checked="" type="checkbox"/> 行政处罚信息 <input type="checkbox"/> 严重违法失信名单		
决定文书号		决定日期	
申请事实和理由			
申请单位签字盖章	法定代表人（负责人、经营者）签字： 单位（公章）： 申请日期： 年 月 日		