附件1

**企业开办“一件事”流程、办事指南和申请文书**

**企业开办“一件事”流程**

所有结果一次获得（大礼包）：营业执照、电子UK、5枚印章、相关政策

提交一套材料：

1. 《企业开办申请书》
2. 公司章程等走，去吃饭

**一窗受理、并联办理**

设立登记

13项涉企经营事项

公积金企业缴存登记

社保登记

税务登记

银行开户

印章刻制

**企业开办“一件事”办事指南**

**企业开办“一件事”申请材料清单：**

一、公司设立登记提交材料清单

1.《公司登记（备案）申请书》；

2.公司章程（有限责任公司由全体股东签署）；

3.股东、发起人的主体资格文件或自然人身份证明；

4.法定代表人、董事、监事和高级管理人员的任职文件；

5.住所使用相关文件；

6.法律、行政法规和国务院决定规定设立公司必须报经批准的或公司申请登记的经营范围中有法律、行政法规和国务院决定规定必须在登记前报经批准的项目，提交有关批准文件或者许可证件的复印件。

二、企业公章刻制

材料通过共享获取，无须申请人提供。

三、税务登记

企业信息通过信息共享平台获取，无须申请人提供。

四、住房公积金缴存登记

1.《开立住房公积金账号申请书》；

2.《住房公积金缴存登记表》；

3.营业执照正本（可电子证照）（已共享，无需提供）；

4.法定代表人身份证、经办人身份证（已共享，无需提供）；

5.湖北省社会保险参保证明。

CA开户资料：

1. 《咸宁市住房公积金机构证书业务受理表》；
2. 《咸宁市住房公积金网上业务受理单》；
3. 营业执照（可电子证照）（已共享，无需提供）；
4. 法定代表人身份证（已共享，无需提供）；

5.经办人身份证（已共享，无需提供）；

五、单位社会保险登记

1.单位信息（营业执照）

2.单位社会保险信息采集表

3.在职职工增员申报表

各类表格加盖单位公章

（备注：单位社保登记要确认税务关系在咸安）

六、银行开户

1.营业执照正本原件+复印件

2.法定代表人身份证原件

3.经办人身份证原件

4.公章、财务章、法人章

联系方式：

市民之家咨询电话 0715-8135583

市民之家投诉监督电话 0715-8131208

办事指南：

登录湖北省政务服务网http://zwfw.hubei.gov.cn/

办理结果：一窗领取结果

地址：咸宁市民之家一楼综窗

收费标准：不收费

**企业开办“一件事”申请文书**

**企业开办登记申请书**

|  |
| --- |
| **□基本信息（必填项）** |
| 名　　称 |  (集团母公司需填写：集团名称： 集团简称： ) |
| 统一社会信用代码（设立登记不填写） |  |
| 住　 所 |  省（市/自治区） 市（地区/盟/自治州） 县（自治县/旗/自治旗/[市](http://baike.baidu.com/view/175012.htm)/[区](http://baike.baidu.com/view/267478.htm)） 乡（民族乡/镇/街道） 村（路/社区） 号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 联系电话 |  | 邮政编码 |  |
| **□设立（仅设立登记填写）** |
| 法定代表人姓 　 名 |  | 公司类型 | □有限责任公司 □股份有限公司 □外资有限责任公司 □外资股份有限公司 |
| 注册资本 |  万元 （币种： □人民币 □其他 ） |
| 投资总额（外资公司填写） |  万元（币种： ） 折美元： 万元 |
| 设立方式（股份公司填写） | □发起设立□募集设立 | 营业期限/经营期限 | □长期 □ 年  |
| 申领执照 | □申领纸质执照 其中：副本 个（电子执照系统自动生成，纸质执照自行勾选） |
| 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） | (申请人须根据企业自身情况填写《企业登记政府部门共享信息表》相关内容。) |

注：本申请书适用于内资公司申请设立。

|  |
| --- |
| **□是否多部门联办** |
| 事 项 | □税务登记□银行开户□印章刻制(免费)□社保、医保登记□公积金登记□劳动合同备案 |
| 注：请在需要联办的内容中选择,并在手机中扫码下载APP,做好实名认证。 |
|  12c5824eceab52423ac2cdfca537fd8 公司章程范本下载  |
| 注：手机支付宝搜索《登记注册身份验证》小程序,股东、监事、法定代表人、经办人提前做好实名认证（时间选到 最后一天）。 |
| **□指定代表/委托代理人（必填项）** |
| 委托权限 | 1、同意□不同意□核对登记材料中的复印件并签署核对意见；2、同意□不同意□修改企业自备文件的错误；3、同意□不同意□修改有关表格的填写错误；4、同意□不同意□领取营业执照和有关文书。 |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  | 指定代表/委托代理人签字 |  |
| （指定代表或者委托代理人身份证件复、影印件粘贴处） |
| **□申请人签署（必填项）** |
| **本申请人和签字人承诺如下，并承担相应的法律责任**：（一）填报的信息及提交的材料真实、准确、有效、完整。（二）使用的名称符合《企业名称登记管理规定》有关要求，不含有损国家、社会公共利益或违背公序良俗及有其他不良影响的内容；名称与他人使用的名称近似侵犯他人合法权益的，依法承担法律责任；如使用的名称被登记机关认定为不适宜名称，将主动配合登记机关进行纠正。（三）已依法取得住所（经营场所）使用权，申请登记的住所（经营场所）信息与实际一致。（四）经营范围涉及法律、行政法规、国务院决定规定、地方行政法规和地方规章规定，需要办理许可的，在取得相关部门批准前，不从事相关经营活动。全体股东签字或盖章（仅限有限责任公司设立登记，可另附签字页）：董事会成员签字（仅限股份有限公司设立登记，可另附签字页）：法定代表人签字：  公司盖章   年 月 日 |

**注**：公司更换法定代表人的变更登记申请由新任法定代表人签字。

**法定代表人信息**

本表适用于设立及变更法定代表人填写。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 国别（地区） |  |
| 职 务 | □董事长 □执行董事 □经理 | 产生方式 |  |
| 身份证件类型 |  | 身份证件号码 |  |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  |
| 住 所 |  | 电子邮箱 |  |
| （身份证件复、影印件粘贴处） |
| 拟任法定代表人签字：年 月 日  |

**董事、监事、高级管理人员信息**

(担任法定代表人的董事长、执行董事、经理不重复填写)

|  |
| --- |
| 姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 国别(地区)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 职务\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 产生方式\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 身份证件类型\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 身份证件号码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 移动电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（身份证件复、影印件粘贴处）注：1、“职务”指董事长（执行董事）、董事、经理、监事会主席、监事、副经理、财务负责人、董事会秘书等。上市股份有限公司设置独立董事的应在“职务”栏内注明。1. “产生方式”按照章程规定填写，董事、监事一般应为“选举”或“委派”；经理一般应为“聘任”。中外合资（合作）企业应当明确上述人员的委派方。

 3、高级管理人员包括“经理、副经理、财务负责人，上市公司董事会秘书和公司章程规定的其他人员”。 |
| 姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 国别(地区)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 职务\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 产生方式\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 身份证件类型\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 身份证件号码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 移动电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（身份证件复、影印件粘贴处）备注事项同上 |
| 姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 国别(地区)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 职务\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 产生方式\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 身份证件类型\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 身份证件号码\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 移动电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（身份证件复、影印件粘贴处） 备注事项同上 |

**股东（发起人）、外国投资者出资情况**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 股东（发起人）、外国投资者名称或姓名 | 国别（地区） | 证件类型 | 证件号码 | 认缴出资额 | 实缴出资额 | 出资（认缴）时间 | 出资方式 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 单位：万元（币种：□人民币 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_）

**联络员信息**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 固定电话 |  |
| 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 身份证件类型 |  | 身份证件号码 |  |
| （身份证件复、影印件粘贴处） |

注：1、联络员主要负责本企业与企业登记机关的联系沟通，以本人个人信息登录国家企业信用信息公示系统依法向社会公示本企业有关信息等。联络员应了解企业登记相关法规和企业信息公示有关规定。

2、《联络员信息》未变更的不需重填。

住所（经营场所）登记信息申报承诺书

|  |  |
| --- | --- |
| 市场主体名称(经营者姓名) |  |
| 住所(经营场所)地址 | 市    区（县）   街道（乡、镇）  路(街、村)   号 |
| 产权所有人姓名/名称 |  | 产权所有人联系方式 |  |
| 不动产产权信息 | □产权证号 □未取得产权证 | 产权性质 |  |
| 使用权取得方式 | □租赁      □自有      □其他 | 产权面积（m2） |  |
| 房产使用时间 | 年     月     日 —         年     月     日 |
| 申请人承诺 | 已阅读《咸宁市市场主体住所（经营场所）登记管理暂行规定》，了解住所（经营场所）相关要求和适用范围，知晓应承担的法律责任。所申报的住所（经营场所）信息符合规定并郑重作出以下承诺：1.已依法取得房屋使用权，该住所（经营场所）符合建筑安全、安全生产以及国家安全的要求，不属于违章建筑、危险建筑等依法不能用作住所（经营场所）的房屋。2.申报的住所（经营场所）不属于市场主体住所（经营场所）禁设区域清单所列区域；不属于不适用情形；申报的住所（经营场所）为邮政信函可送达地。3.法律、法规规定应当经有关部门批准方可作为住所（经营场所）从事相关经营活动的，申报登记的住所（经营场所）与取得许可的经营地址完全一致，在取得许可证或批准文件前不开展相关经营活动。。4.已知悉《民法典》、《物权法》关于将住宅改变为经营性用房需取得利害关系业主同意的规定，遵守公序良俗，不侵害利害关系业主的合法权益。5.不以办理营业执照作为房屋征收补偿的依据。6.对住所（经营场所）有特定条件的，遵守有关法律法规的规定。以上内容真实、合法、有效，若违背以上承诺，相关法律后果及责任由承诺人或本企业承担，并自愿接受信用失信处理，自愿接受相关行政执法部门的约束和惩戒。承诺单位名称：申请人签字：      （变更时加盖公章）   年   月   日 |

注：1.本文书适用于市场主体及其分支机构办理设立登记、住所（经营场所）变更登记。

2.企业、农民专业合作社申请设立登记时，本承诺书由全体投资人签署；申请变更登记时，由法定代表人（个人独资企业投资人、执行事务合伙人人或委派代表）签署，并加盖企业或农民专业合作社公章。

3.市场主体为分支机构的，由隶属单位法定代表人（执行事务合伙人或委派代表）签字，隶属单位加盖公章。

4.个体工商户申请设立登记、经营场所变更登记时，由个体工商户经营者本人签字。

 单位住房公积金开户申请

咸宁市住房公积金中心：

根据国务院《住房公积金管理条例》的有关规定，我单位将从 年 月为 人缴纳住房公积金，缴交比率为 %，特此申请。

 (单位公章)

 年 月 日

住房公积金缴存登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 法人代表 |  |
| 单位地址 |  | 银行开户账 号 |  |
| 经办人 |  |
| 联系方式 | 单位电话： 经办人手机号： |
| 单位性质 | 国家机关□ 事业单位□ 中央企业□ 其他国有企业□ 城镇集体企业□ 城镇私营企业及其他城镇企业□ 外商投资企业□ 民办非企业单位□ 民办社会团体□ 其它□ |
| 单位缴存公 积 金基本数据 | 在职职工人数 | 缴存职工人数 | 财政供养人员 | 月缴存工资基数（总和） | 月缴存公积金数（总和） | 缴纳周期 |
| 按月缴存 |
|  |  |  |  |  |
| 单位意见：负责人： （章）年 月 日 |
| 住房公积金管理中心审批意见 | 经审核：同意贵单位 年度公积金缴存可按：缴存住房公积金人数 人；缴存工资基数 元；单位和个人缴存比例各为 ％；月缴存公积金 元。初审人：年 月 日 |
| 审批意见：审批人： （章）：年 月 日 |

咸宁市住房公积金机构证书业务受理表

|  |
| --- |
| **客户信息栏** |
| 单位名称：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 单位统一社会信用代码/组织机构代代码证：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_单 位 地 址： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_单位电话：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 单位法人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 法人手机号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_法人身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **经办人基本信息** |
| 经办人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 经办人手机号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_经办人身份证号：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| **申请业务类型** |
| □ 证书申请 □ 证书变更 □ 证书补发 □ 证书挂起 □ 证书恢复 □ 证书注销 □ 证书延期 □ USBKey解锁  |
| **客户须知** |
| * 1、“客户信息栏”中须填写证书持有者的详细信息；办理咸宁市住房公积金机构数字证书时，需提交单位组织机构代码证/统一社会信用代码副本复印件及经办人身份证复印件，所有复印件需加盖单位公章；
* 2、选择项在对应其栏目的□中打“√”。其中：当客户信息发生改变时，须在“证书变更”栏目前打“√”，同时须在“客户业务申请具体内容”栏目中填写清楚客户新的信息。
* 3、证书如有遗失或者损坏，请及时携带相关资料（同证书新办资料），到咸宁市住房公积金管理中心申请办理证书补办手续。

申请单位在此郑重申明：表内所填内容完全属实，所提交资料均真实有效，接受据此颁发的数字证书，保证遵守证书申请协议书中所明确的职责，并承担相关法律责任。经办人签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ （申请单位盖章）日 期：\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_­\_\_月\_\_\_\_\_日  |

# 咸宁市住房公积金网上业务受理单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 网上业务 | □开通 □注销 |
| 法定代表人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **申请单位填写：**郑重声明：我单位已经认真阅读理解并予以接受所有协议条款，现授权我单位* （身份证号： ，联系电话： ）作为经办人代为办理本单位的住房公积金网上业务，包括代为提供申请资料、提交办理（注销）申请、网上业务办理操作等全部有关事项。
 |
| 法定代表人签名：单位经办人签名： | 申请单位（盖章）申请日期：­ 年 月 日 |
| * **用户须知：**

■在填写本受理单前，请认真阅读《咸宁市住房公积金网上业务办理协议》。■具备以下资格的单位均可申请开通网上业务。1.在咸宁市住房公积金管理中心设立缴存账户的单位。2.具备登录互联网条件和计算机安全防护措施，并指定专人负责网上业务的单位。3.符合《住房公积金基础数据标准》要求，并且在咸宁市住房公积金综合管理业务系统内显示的单位信息和个人信息完整准确的单位。■ 本受理单由受理单位和申请单位分别留存。 |

咸宁市住房公积金中心 咨询热线：0715 – 8137976 网厅网址：[https://www.xngjjapp.com/netface//login.do](https://www.xngjjapp.com/netface/login.do)

地址：咸宁市咸安区旗鼓大道101号市民之家3楼B区 QQ群：976745992

|  |
| --- |
| **单位社会保险信息采集表** |
| 单位盖章（公章） |  | 填报日期： 年 月 日 |
| \*单位类型 | □企业 □机关、事业 □社会团体 □矿山项目 □建筑工程项目 □其他 |
| □统一社会信用代码 \*  |  | □组织机构代码\* |  |
| \*单位名称 |  |
| \*单位注册地址 |  | \*隶属关系 | 请选择 |
| \*单位联系地址 |  | \*成立日期 |  |
| \*经济类型 | 请选择 | 邮政编码 |  |
| 主管部门或主管机构 |  | 单位划型 | 请选择 |
| \*所属行业 |  |  |
| \*法人信息 | \*姓 名 |  | \*手机号码 |  |
| \*证件类型 |  | \*国 籍 |  |
| \*证件号码 |  |
| \*单位经办人信息 | \*姓 名 |  | \*手机号码 |  |
| \*身份证号 |  | 电子邮箱 |  |
| 所在部门 |  | 部门负责人 |  |
| \*银行账户信息  | \*银行类别 | 请选择 |
| \*开户银行名称 |  |
| \*银行账号 |  |
| \*险种信息 | □企业职工养老保险 □失业保险 □工伤保险 |
| 机关事业、社会团体及其他单位补充填报以下信息 |
| \*经费来源 | □全额拨款 □差额拨款 □自收自支 |
| \*成立批文号 |  |
| \*批准成立部门或单位 |  |
| ★以上事项填写真实，若与实际情况不符，本单位愿意承担相关责任。单位负责人（签章）： 单位经办人（签章）： 联系电话：  |
| 说明：1、表中单位类型 ：单位根据实际情况在□进行勾选。2、有统一社会信用代码的单位勾选□统一社会信用代码并填报；非统一社会信用代码的单位勾选□组织机构代码并填报。3、表中“经济类型”、“成立日期”，有统一社会信用代码的单位按工商营业执照中的“类型”、“成立日期”填写，无统一社会信用代码的单位根据实际情况填写。4、单位类型是机关、事业，社会团体及其他单位的，需填“经费来源”、“成立批文号”、“批准成立部门或单位”选项。 |

企业开户承诺书

我单位（单位名称： ）

对开立单位职工社会保险缴费账户有关事项郑重承诺如下：

一、严格遵守《社会保险法》等法律法规及文件规定,做到诚信申报、应保尽保、依法缴费。

二、切实维护本单位取工合法权益,据实申报职工工资,并经职工本人签字认可,所有申报资料按档案管理规定妥善保管,以备核查。

三、如在稽核、劳动保障监察和审计过程中发现我单位存在瞒报、漏报职工缴费工资、缴费人数,或提供虚假、残缺数据资料等问题的，一经查实,我单位愿承担一切法律责任。

（**特别提醒**：单位在网申社保业务过程中，必须严格遵守《社会保险法》等法律法规及文件规定，做到诚信申报、应保尽保、依法缴费。如在稽核、劳动保障监察和审计过程中发现单位存在瞒报、漏报职工缴费工资、缴费人数,或提供虚假、残缺数据资料参保等问题的，一经查实，将由劳动保障行政部门依据《劳动保障监察条例》第二十七条对责任单位进行相应处罚。）

年 月 日

**单位职工增员申报表**

管理单位或独立缴费单位名称（公章）： 管理单位或独立缴费单位编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位编号 | 单位名称 | 个人编号 | 身份证号码 | 姓名 | 民族 | 本次申报参工时间 | 参保险种 | 联系电话（手机） |
| 城镇企业职工养老保 险（√) | 失业保险（√) | 工伤保险（√) |
| 1 | 100000000 | 武汉\*\*\*公司 | 10000000000 | 510725\*\*\*\*\*\*\*\*8319 | 张三 | 01汉族 | 1993-01-01 | √ | √ | √ | 13000000000 |
| 以上一行为填写示例请从下一行开始按示例填写 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合 计：养老 人。 失业 人。 工伤 人。 |  |  |

说明：

1. 补缴需另填报《职工基本养老保险费补缴申报明细表》。

 ★ 以上事项填写真实，若与实际情况不符，本单位愿意承担相关责任。

单位负责人： 单位经办人： 联系电话： 填报日期： 年 月 日