|  |
| --- |
| 受理编号：豫卫血站申( )第 号受理日期： 年 月 日 |

**血站变更登记申请书**

申请单位： （盖章）

法定代表人： （签名）

机构代码：

河南省卫生健康委员会制

**申请变更登记事项**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项 目** | **原核准登记事项** | **申请变更登记事项** |
| 名 称 |  |  |
| 地 址 |  |  |
|  法定代表人 (主要负责人) |  |  |
| 血站类别 |  |  |
| 业务项目 |  |  |
| 采供血范围 |  |  |
| 分支机构 |  |  |
| 固定采血点 （名称、地址、电话） |  |  |
| 流动采血车（厂牌型号、车辆类型、车牌号码） |  |  |
| 备注： |

**基本情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 血站名称： | 成立日期 年 月 |
| 登记号（单位代码）： |
| 主管单位名称： |
| 血站地址： | 邮政编码： |
| 联系人： | 电 话： | 传 真： |
| **需提交的材料清单：**一、变更名称 1．《血站变更登记申请书》（一式2份）； 2．《血站执业许可证》正本、副本及复印件；3．申请变更登记的原因和理由；所在地编制管理部门出具的变更名称批准文件。二、变更地址 1．《血站变更登记申请书》（一式2份）； 2．《血站执业许可证》正本、副本及复印件； 3．所在地地名管理部门出具的证明书。 4．特殊情形：血站因迁移变更地址的，除以上材料外，还应提交以下材料： （1）用房产权证明或者使用证明； （2）建筑设计平面图和科室分布图； （3）验资证明、资产评估报告及出具单位资质证件复印件； （4）消防部门出具的验收意见； （5）建设项目环境影响报告表和环保部门审批意见。三、变更法定代表人或者主要负责人 1.《血站变更登记申请书》（一式2份）； 2.《血站执业许可证》正本、副本及复印件； 3.现任法定代表人（主要负责人）的任职文件原件和复印件； 4.法定代表人任职证明；5、法定代表人签字表。注：非法定代表人或主要负责人办理的，单位需出具委托函（样式附后）。 |

**法定代表人任职证明**

 卫生健康委：

兹证明 同志具备完全民事行为能力，符合《医疗机构

管理条例实施细则》规定的条件，经正式任命（选举、选聘）拟在

 担任 职务，是该机构的法定代表人，按照规定代表该机构行使职权。该同志（□不属于 □属于）党和国家机关、事业单位、社会团体干部或离退休干部兼职。

 兼任其他职务情况：

特此证明

人事主管部门（公章） 上级主管部门（公章）

 年 月 日

注：另附法定代表人的任职文件和原任职务的免职文件。

**法定代表人签字表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 职 务 |  |
| 人事关系所在单位 |  | 电 话 |  |
| 工作单位地 址 |  | 电 话 |  |
| 家庭住址 |  | 电 话 |  |
| 签字 |   年 月 日 | 人事关系所在单位 |  (公章) 年 月 日 |
| 身份证复印件:(此处贴身份证复印件) |
| 本机构印章: 法定代表人印章: 年 月 日 |

**承诺书和审核意见**

|  |
| --- |
| **承 诺 书** 承诺本申请书中所申报的内容和所附资料均真实、合法。如有不实之处，我单位愿负相应法律责任，并承担由此造成的一切后果。申请单位法定代表人（签字）: （公章） 年 月 日 |
| 市级卫生健康行政部门意见 | 负责人签字： （盖章） 年 月 日 |

**核准变更登记事项**

|  |
| --- |
| 登记号：  |
| 机构名称： |
| 血站类别  |  | 地址 |  |
| 法定代表人 （主要负责人） |  | 业务范围 |  |
| 采供血范围 |  |
| 分支机构 |  |
| 固定采血点 |  |
| 流动采血车 |  |
|  | **以下由审批机关填写：**执业许可证号： 字[ ]第 号许可证期限： 年 月 日至 年 月 日 |

（非法定代表人或主要负责人办理时提供）

**行政许可申请授权委托书**

兹授权委托 （身份证号： ）代理我单位 申请及证件签收相关事宜。

本委托书有效期至该行政许可事项办结。

代理人身份证复印件粘贴处

委托单位（签章）：

委托人（签名）：

代理人（签名）：

年 月 日