**机构破产管理人入册申请书**

基本情况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | | |
| 单位地址 |  | 邮编 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 工作联系人 |  | 联系电话 |  |
| 执业证书号 |  | | |
| 审批单位 |  | | |
| 自我评述及以往相关业务概述： | | | |