

**广东法院司法委托  
医疗损害鉴定机构入册申请书**

申请类别\_\_\_\_\_

申请执业范围\_\_\_\_\_

单位名称\_\_\_\_\_

单位地址\_\_\_\_\_

联系电话\_\_\_\_\_ 邮政编码\_\_\_\_\_

申请日期\_\_\_\_\_

广东省高级人民法院监制

## 基本情况

<b>单位名称</b>			
<b>法人代表</b>		<b>联系电话</b>	
<b>工商注册机关</b>			
<b>专业许可证号码</b>		<b>审批机关</b>	
<b>机构成立时间</b>		<b>注册资金</b>	
<b>办公场地面积</b>		<b>资质评定</b>	
<b>专业人员情况</b>	<b>鉴定人人数</b>	<b>高级职称人数</b>	<b>中级职称人数</b>
<b>三年内业绩情况</b>			
<b>三年内纳税情况</b>			
<b>其他</b>			

## 自我评述

负责人：

年 月 日 ( 公章 )

注：请将内部规章制度附于表后

奖励 情况	
处分 情况	
审核 意见	
审批 意见	
备注	