附件3

宁波市经营性人力资源服务机构

现场核查记录单

机构名称：

核查地点：

核查时间： 机构联系电话：

机构基本情况核查如下：

注册登记证照原件信息是否与申请材料一致 □ 是 □ 否

注册登记地址是否与经营场所地址一致 □ 是 □ 否

办公场所面积：

专职工作人员人数：

办公设施：

职业中介活动服务制度：

《人力资源服务台账》：

其它情况：

互联网业务情况核查如下：

经营性ICP许可证原件信息是否与申请材料一致 □ 是 □ 否

经营性ICP许可证的注册住所是否与经营地址一致 □ 是 □ 否

第一核查人签字： 第二核查人签字：

申请人意见：

申请人签字：

 年 月 日