附件2

预付式经营主体报告表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 基本信息 | | | |
| 机构名称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 法定代表人  姓名 |  | 身份证件号码 |  |
| 执业地址 |  | 联系电话 |  |
| 机构类型 | 托育服务机构  中医按摩保健和诊疗服务机构  医疗美容、精神健康、口腔等诊疗机构 | | |
| 是否关联或  连锁经营 | 是，关联或连锁单位有：  否 | | |
| 房屋产权 | 自有  租赁 | 租赁合同期限 |  |
| 预付式收费信息 | | | |
| 是否开展预付式经营 | 是  否，经自查不存在预付式经营纠纷 | | |
| 预收项目 |  | | |
| 预收标准（以最高计） | 5000元以下 5000-20000元  20000-50000元 50000元以上 | | |
| 近一年预收总额 |  | 平均服务时长 |  |
| 剩余（未服务）总额 |  | 剩余（未服务）人数 |  |
| 预付资金监管信息 | | | |
| 是否接受预付资金监管 | 未签约数字人民币  已签约数字人民币，未接受预付资金监管  已签约数字人民币，接受部分预付资金监管  已签约数字人民币，接受全额预付资金监管  采用其他预付资金保障方式： | | |
| 填报单位（盖章）： 填报时间： 年 月 日 | | | |