附件6

**农药经营许可证延续申请表**

**农药经营者名称：** （公章）

**农药经营许可证号：**

**农药经营许可证有效期：**

**联 系 人：**

**联系电话：**

**申请日期：** 年 月 日

**一、基本情况**

|  |  |
| --- | --- |
| 经营者名称 |  （公章） |
| 联系人 |  | 固定电话 |  |
| 手 机 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 农药经营许可证号 |  |
| 农药经营许可证有效期 |  |
| 法定代表人（负责人）签名 |  |

**二、经营情况综合报告**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事项 | 内容摘要 | 特别说明 |
| 经营人员变化情况 |  |  |
| 营业场所或仓储场所面积变化情况 |  |  |
| 管理制度变化情况 |  |  |
| 农药销售情况 |  |  |
| 被相关部门监管及整改情况 |  |  |
| 其它 |  |  |

**三、所提交的相关证明等材料清单**

|  |  |
| --- | --- |
| 材料名称 | 备注 |
| 农药经营许可证复印件（加盖公章） |  |
| 经营情况综合报告 |  |
|  |  |
|  |  |