附件：

申 请 报 告

本单位（单位名称： ）授权单位经办人 （身份证号码： ）办理本单位广州市社保网上业务，现对以下单位编号申请单位授权码。

单位编号：

1、

2、

3、

单位经办人手机号码：

单位名称（盖公章）

日期 年 月 日