附件2：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 中介机构名称 |  | | |
| 法定代表人 |  | 联系方式 |  |
| 营业执照 |  | 信用代码 |  |
| 营业期限 |  |
| 经营范围 |  |
| 分支机构名称 |  | | |
| 负责人 |  | 联系方式 |  |
| 业务联络人 |  | 联系方式 |  |
| 承诺内容 | 一、服从邵东市教育局及其内设审计股管理，遵守邵东市教育局结算评审相关文件规定。  二、严格执行《邵东市教育局委托造价咨询服务机构评审项目管理办法》，自觉接受审计股质量管理和上述管理办法第二十四条、第二十五条相关责任追究制度。  （公章）  年 月 日 | | |
| 考察小组考核意见 | 经调查考察，拟同意登记，有效期至 年 月 日。 | | |
| 分管领导审查意见 |  | | |
| 局长审批意见 |  | | |

**邵东市教育局结算评审造价咨询中介机构申请表**