

# 百利来国际集团(香港)有限公司



深圳公司:深圳市福田区深南中路国际文化大厦1320-21室  
 北京公司:北京市朝阳区光华路1号嘉里中心南楼1221-1222室  
 上海公司:上海市徐汇区虹桥路3号港汇广场二座3105  
 广州公司:广州市天河区黄埔大道西76号富力盈隆广场23A02室  
 香港公司:香港上环德辅道中173号南丰大厦1609-12室

www.hkgcr.com

TEL: 755-83752111(30线) FAX: 755-83663011 E-mail: shenzhen@hkgcr.com  
 TEL: 010-65612111(30线) FAX: 010-65619811 E-mail: beijing@hkgcr.com  
 TEL: 021-64472111(20线) FAX: 021-64485351 E-mail: shanghai@hkgcr.com  
 TEL: 020-38390888(20线) FAX: 020-38390303 E-mail: guangzhou@hkgcr.com  
 TEL: 852-25458556(20线) FAX: 852-35719160 E-mail: hongkong@hkgcr.com

## 申请注册香港公司委托书

档案编号 \_\_\_\_\_

注册日期 \_\_\_\_\_

公 司 名 称	
中文名称:	有限公司
英文名称:	LIMITED

### 1. 注册 资 本

注册法定股本 \_\_\_\_\_元, 分为 \_\_\_\_\_股, 每股 \_\_\_\_\_元。

### 2. 联 系 人 资 料

联系人姓名		手机	
传 真		电 话	
地 址			
E-MAIL			

### 3. 股 东 / 董 事 资 料 (如以下不够填写, 可另纸附上)

	1. 董事 <input type="checkbox"/> 股东 <input type="checkbox"/> (选择董事或股东)	2. 董事 <input type="checkbox"/> 股东 <input type="checkbox"/> (选择董事或股东)
中文姓名		
英文姓名		
性别		
国籍		
认购股份		
身份证或护 照号码	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
通信地址	_____	_____
联系电话		

我已明白公司成立法则, 并确认以上所提供的资料正确无误。如由资料不实而引起的一切法律责任, 概由本人负责。

本人同意委托百利来于 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日在香港成立公司事宜, 总价定为 \_\_\_\_\_元, 申办前预付 \_\_\_\_\_元, 余额 \_\_\_\_\_元在领取资料盒时支付。

委托人签署: \_\_\_\_\_ 日 期: \_\_\_\_\_