



密码重置申请表

申请日期	年 月 日
申请单位名称	
重置密码类别	<input type="checkbox"/> 登录密码 <input type="checkbox"/> 支付密码
申请人签字	
申请单位邮箱	

注：重置密码为初始密码。为防范风险，请申请密码重置的交易商尽快更改密码。

法定代表人签字：

申请单位公章：

辽宁北粮网数字科技有限公司

年 月 日

以下信息由平台填写

平台经办人：

结算经办人：