附件3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 海曙区促进对口地区消费协作补助资金申请表 | | | |
| 申报日期： 年 月 日 | | | |
| 申报单位 |  | 单位地址 |  |
| 法定代表人 |  | 联系电话 |  |
| 联系人 |  | 联系电话及传真 |  |
| 订单数额 |  | 产品类型 |  |
| 合作单位 |  | 脱贫人口就业数 |  |
| 订单签约日期 |  | 订单完成时期 |  |
| 项目建设情况及经营情况 |  | | |
| 申报补助金额 |  | | |
| 法人代表签字： | | 申报单位盖章： | |
| 海曙区商务局核实情况及推荐意见 | 盖章： | | |
| 海曙区对口工作领导小组办公室核实情况及审核意见 | 盖章： | | |