附件1

**三亚市应对新冠肺炎支持物流企业配送**

**防控防疫物资运费补贴资金申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请单位名称 | |  | | | | | |
| 单位联系人 | |  | | 联系电话 | |  | |
| 申 请 单 位  财 务 事 项 | | 开户行 | |  | | | |
| 开户名称 | |  | | | |
| 银行账号 | |  | | | |
| 运输防疫物资名称 | |  | | 运费（元） | | |  |
| 申请补贴金额（万元） | |  | | | | | |
| 企业  申请 | 法定代表人（签字）： 单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| 市商  务局  审核  意见 | 单  单单位（盖章） 年 月 日 | | 市交  通运  输局  审核  意见 | | 单位（盖章） 年 月 日 | | |
| 市公  安局  审核  意见 | 单位（盖章）  年 月 日 | | 市发  展改  革委  审核  意见 | | 位（盖章） 年 月 日 | | |