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 |