湛江市进口冷冻食品集中消毒补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请企业信息 | | 企业名 |  | | |
| 统一社会信用代码 |  | | |
| 联系人 |  | | |
| 联系电话 |  | | |
| 消毒货物信息 | | 消毒总净重（吨） |  | | |
| 申请补贴金额（元） |  | | |
| 申请企业  财务事项 | | 户名全称 |  | | |
| 开户银行 |  | | |
| 银行帐号 |  | | |
| 申报材料：  □1、湛江市集中消毒仓开具的发票复印件  □2、湛江市集中消毒仓开具的消毒证明复印件  □3、进口冷冻食品检验检疫证明复印件  □4、进口冷冻食品报关单复印件 | | | | | |
| 兹声明我公司提供的申报材料真实并承担法律责任。  法定代表人：    年 月 日（公章） | | | | | |
| 进口冷冻食品消毒明细 | | | | | |
| 序号 | 报关单号 | | | 消毒证明编号 | 净重（吨） |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |
|  |  | | |  |  |