附件3

**湛江市中小微企业服务券兑现申请表**

服务机构名称（盖章）：单位：万元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | |  | | | 成立时间 |  | |
| 法人代表  (负责人） | |  | | | 手机 |  | |
| 电话 | |  | | | 邮箱 |  | |
| 机构地址 | |  | | | 公司网址 |  | |
| 办公面积 | |  | | | 租赁或自有 |  | |
| 联系人 | |  | 职务 |  | 手机 |  | |
| 电话 | |  | 邮箱 | |  | | |
| 主要业务 | |  | | | | | |
| 上一年服务业绩 | |  | | | | | |
| 服务  项目  汇总  表 | 序号 | 项目名称 | | | 合同金额 | | 申请兑付服务券金额 |
| 1 |  | | |  | |  |
| 2 |  | | |  | |  |
| 3 |  | | |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 4 | (行数不够可增加） | |  |  |
| 结算账号 | | 开户行 | | 银行账号 | |
|  | |  | |  | |
| 核实兑现金额（由承办单位填写） | | | |  | |
| 承诺对所列服务项目和申报材料的真实性负责。（承办单位填写并盖章） | | | | | |
| 湛江市中小企业服务中心初审意见（盖章） | | |  | | |