

光明区 2022 年应对新冠肺炎疫情购买防疫 保险产品补贴申请表

填表日期： 年 月 日

企业名称		法人代表	
统一社会信用代码		2021 年营业收入	
经办人		经办人联系电话	
企业类型			
企业注册地址			
保险公司		保险合同编号	
保险产品名称			
保险产品简要说明			
补贴发放银行账号信息	开户行： 账号名称： 银行账号：		
根据政策应享受的补贴金额	元		
申请企业声明	<p style="text-align: center;"> 本公司承诺申请材料（包括附件材料）真实，申报资格和条件均符合相关规定，对申报材料的真实性负责。若有虚假，本单位愿意承担由此产生的一切后果。 </p> <p style="text-align: center;"> 法人代表签名： （单位公章） 年 月 日 </p>		