附 件 2

**湘西州创业补贴申请审批表**

申请单位《盖章): 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人代表 |  | | 性别 |  | 年龄 | |  |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 | | |  |
| 就业失业登记证  (或就业创业证)  编号 |  | | | 人员类别 | | |  |
| 创业主体名称 |  | | | 统一社会信用代 码 | | |  |
| 经营地址 |  | | | | | | |
| 银行账户户名 |  | | | | | | |
| 开户银行 |  | | | 银行账号 | | |  |
| 成立日期 | 年 月 日 | | | 注册资金 | | | 万元 |
| 经营范围 |  | | | | | | |
| 申请创业  补贴项目  个 | (1)一次性开办费补贴 | | | | | | |
| 评审得分数 |  | | 申请金额 | |  | |
| (2)创业场地租金补贴 | | | | | | |
| 申请时间段 | 年 月 至 年 月 | | | | | |
| 月租金额 |  | | 申请月数 | |  | |
| 申请金额 |  | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申请人  信用承诺 | 本人及创业主体无不良信用记录、无违法记录，所提供的材料和数据均真实可靠，如有不实责任自负.  申请人签名： 时间： | |
| 经办机  构意见 | 经审核，该单位符合创业补贴申请条件，可申请：  (1)一次性开办费补贴金额小计 元 ；  (2)创业场地租金补贴 元 。  以上合计: 元。 | |
| 经办人： | 负责人：  年 月 日 |
| 部门审  核意见 |  | |
| 备注 |  | |