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 |  |