附表4

2025年促进外贸高质量稳定增长专项资金（促进投保出口信用保险事项）

申请表

填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 企业名称 | |  | | 联系人 |  | | | |
| 联系电话 | 固话： 手机： | | | |
| 企业注册地 | |  | | 企业经营地址 |  | | | |
| 统一社会信用代码 | |  | | 工商登记机关 |  | | | |
| 是否市属企业、省属企业或中央驻韶企业 | | | □是 □否 | | | | | |
| **序号** | **保险公司** | **保险单编号** | **被保险人名称和海关编码** | **发票开具时间** | | **2023年投保金额（美元）** | **2023年实缴保险费/发票金额（人民币元）** | **申请资助金额（人民币元）** |
| 1 |  |  |  |  | |  |  |  |
| …… |  |  |  |  | |  |  |  |
| 合计 | | | | | |  |  |  |
| 企业开户银行名称： | | | | | | | | |
| 企业开户银行人民币账号： | | | | | | | | |
| 兹声明：1.以上填报内容无讹并承担法律责任。  2.本企业获得财政等配套政策支持后，愿意积极配合有关部门做好资金绩效评价、审计和经验总结等工作。  企业法人（签名）  公章  年 月 日 | | | | | | | | |

说明：1.被保险人包括广东共同被保险人，海关编码均以44开头。

2.实缴保险费以保险公司开具的发票金额为准。

3.企业名称及开户银行名称需填全称，即“XX银行股份有限公司XX分行（支行）”；银行账号应为申请资助企业的人民币开户银行账号。