附件1

|  |
| --- |
| 申请表 |
|
|  填报日期：2025年 月 日 |
| 单位名称 |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 经营地址 |  |
| 经营范围 |  |
| 自营线上平台名称（选填） |  | 2024年单位销售额 |  万元 |
| 法定代表人 |  | 联系电话/手机 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系电话/手机 |  |
| 企业承诺 |  我单位将按照“困难群众、困难职工消费券”等政府消费券补贴政策有关规定，保证提供的所有申报数据、材料等信息真实有效，并愿意接受有关部门的监督。  法定代表人（授权人）签字： （企业公章） 2025年 月 日 |