静安区文旅企业防疫支出补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、申报单位基本情况 | | | | | | | |
| **企业名称** | | |  | | | | |
| **企业组织机构代码或统一社会信用代码** | | |  | | | | |
| **注册地址** | | |  | | | | |
| **经营地址** | | |  | | | | |
| **法定代表人** | |  | | | **联系方式** |  | |
| **单位性质** | |  | | | **从业人数** |  | |
| **主营业务** | |  | | | | | |
| **申报联系人** | |  | | | **联系方式** |  | |
| **场所类型（勾选）**□宾旅馆 □博物馆 □美术馆 □电影院 □演出场所 □其他 | | | | | | | |
| **银行账号** | **账户名称** | | |  | | | |
| **账号** | | |  | | | |
| **开户银行** | | |  | | | |
| 1. 宾旅馆规模（房间数）（文化场所无需勾选） | | | | | | | |
| □0—100（不含）间 □100（含）—200（不含）间  □200（含）—300（不含）间 □300（含）—500（不含）间 □500（含）间以上 | | | | | | | |
| 三、文化场所规模（经营面积）（宾旅馆无需勾选） | | | | | | | |
| □500（不含）平米以下 □500（含）—1000（不含）平米 □1000（含）平米以上 | | | | | | | |
| 四、餐饮重点岗位从业人员核酸检测费 （如无则无需填写） | | | | | | | |
| 餐饮重点岗位从业人员核酸检测人数（人次） | | | | | | |  |
| 餐饮重点岗位从业人员核酸检测费用（万元） | | | | | | |  |
| 五、情况说明 | | | | | | | |
| 材料说明：包括但不限于企业组织开展的核酸检测的次数、参与人数、费用等；购买防疫物资的内容、使用情况、费用等；委托第三方专业机构开展场地消杀的基本情况（专业机构的名称、次数、费用、开展情况等）；聘用第三方专业人员开展场地消杀的基本情况（聘用人员情况、费用等）。（可另附页） | | | | | | | |
| 六、申报单位意见 | | | | | | | |
| 本单位承诺此次申报材料全部真是有效，并对此承担法律责任。    公 章：    法定代表人（签字）：    2022年 月 日 | | | | | | | |