

附件1

全省农村寄递物流服务全覆盖省级专项 补助资金申请表

申报日期：

申请企业 (盖章)				
经营场所				
企业银行账户				
法定代表人		联系电话		
联系人		联系电话		
运营县(市)				
行政村数量		下行时间	下行快件数量	
企业承诺	本公司对申报材料的真实性负责，否则自愿承担相关法律责任。 承诺人(签名捺印): 日 期:			
市邮政管理局 意见		市发改委 意见		