附件1

企业报名申请表

填报日期：2024 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 企业名称（营业执照名称） |  |
| 发票销售方名称 |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 注册地址 |  |
| 企业经营范围 |  |
| 企业经营地址 |  |
| 参与补贴商品 及服务目录 |  |
| 门店名称（对外经营名称） |  |
| 门店刷卡交易 POS 机商户号 |  |
| 企业纳税税局 名称 |  | 企业纳税所属 县市区 |  |
| 法定代表人姓名 |  | 联系电话/手机 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系电话/手机 |  |
| 企业承诺 | 我单位按照 2024 年湖南省家装厨卫“焕新”活动有关规定，保证提供的所 有信息、材料等真实有效，并接受有关部门的监督。法定代表人（负责人）签字：（企业公章）2024 年 月 日 |

注：如报名企业涉及在多个县市区缴纳税款，需填列多张申请表，并提交对应县 市区审核。门店名称请填写门店经营全称，该名称将用于对外展示。