附件1-1

西安市残疾人创业孵化基地项目

申报审批表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 单位名称（盖章）  |  | 单位地址 |  |
| 法人代表 |  | 法人身份证号 |  |
| 联 系 人 |  | 联系方式 |  |
| 基地面积 |  | 基地孵化项目 |  |
| 孵化残疾人数 |  | 孵化实体数 |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 单位承诺 | 本单位对所提供的材料的真实性负责，如有不实，愿意承担相应的责任。  单位名称（盖章） 年 月 日 |
| 区县残联意见 | 经审核，该基地符合项目扶持申报条件，基地面积 ㎡，孵化残疾人 人，孵化实体 个，扶持资金 万元。审核人(签字)：区县残联（盖章） 年 月 日 |

 年