附件1

天津市残疾人自主创业补贴申请审批表

区 街（乡镇）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性别 |  | 年龄 |  | | 身份证号 | |  | |
| 残疾类别 |  | | | 残疾等级 | |  | | | 残疾人证号 | |  | |
| 户籍属地 | 区 | | | 文化程度 | |  | | | 手机号码 | |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | | |
| 创办名称 |  | | | | | | | | | | | |
| 注册类型 | 企业□ 民办非企业□ 社会团体□ 个体工商户□ | | | | | | | | | | | |
| 统一社会信用代码 | | |  | | | | | | 领取营业执照时间 | | | 年 月 日 |
| 经营地址 |  | | | | | | | | 经营范围 | |  | |
| 补贴标准 | 企业 25000元 □  个体 7500元 □ | | | | | | | | 补贴批次 | | 首次申请□ 第二次申请□  一次性申请□ | |
| 本人  申请 | | 我承诺：申报的各项信息和材料均真实、准确、完整、有效、合法，如有不实之处，愿承担相应的法律责任，并承担由此产生的一切后果。  申请人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 街道  （乡镇）  残联  初审  意见 | | 经审核，该企业/个体工商户符合补贴条件，发放补贴金额为 元。  经办人：  （章）  年 月 日 | | | | | | 就业  服务  机构  审批  意见 | | 经办人：  （章）    年 月 日 | | |